LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur.

N° 1. — 5 Mai 1922. — Direction : 12, rue Sarrette, Paris. — [illegible]nement : France, 12 fr. ; Etranger, 15 fr. — Le N° 50 centimes

L'Enseignement Chirurgical doit utiliser le Cinéma





Un congrès s'est réuni, il y a quelques jours à Paris, aux Arts et Métiers, pour étudier les meilleures façons de faire servir le cinéma à l'enseignement. S'il y a un enseignement auquel le cinéma peut rendre de grands services, c'est certainement celui de la chirurgie.

Actuellement, en effet, les professeurs de clinique chirurgicale n'enseignent leur technique qu'au prix de difficultés très grandes et souvent impossibles à surmonter. Les élèves n'assistent que de très loin à l'opération. Les gradins sur lesquels ils s'entassent ne leur permettent de voir que peu, très peu de chose de l'essentiel que l'opération constitue. La technique opératoire avec tous ses secrets n'est réellement accessible qu'aux aides du chirurgien. Eux seuls connaissent en définitive les secrets d[illegible].

Quant aux étudiants, il serait fort osé de prétendre qu'ils soient suffisamment instruits pour effectuer avec maîtrise l'opération dont les détails viennent soi-disant de leur être exposés.

Grâce aux projections cinématographiques, au contraire, tous les détails d'une opération peuvent être montrés aux étudiants ; rien n'échappe de ce qui constitue toute la technique chirurgicale d'un cas déterminé. Un professeur en apprend plus à ses élèves en faisant dérouler devant leurs yeux une bande cinématographique où toutes les phases d'une intervention se suivent, dans leur ordre rationnel, qu'en opérant devant eux un patient dont ils ne peuvent même percevoir qu'avec peine ce qu'on appelle le « champ opératoire ».

Les chirurgiens contemporains doivent à l'autorité que [illegible] leur enseignement de faire enregistrer leur technique par le cinéma. Cela est beaucoup plus efficace que de rédiger de gros livres, où cet enseignement [illegible] complet, quel que soit le [illegible] des descriptions ou des illustrations. [illegible] le plus clair des livres, qui demande beaucoup de temps pour être lu et beaucoup d'intelligence pour être compris, ne vaudra un film qui, en peu d'instants, devant un grand nombre d'élèves, fera connaître, en ses moindres détails, toute la suite d'une opération.

Contrairement à ce qui a été soutenu, il n'y a guère d'opérations qui ne puissent être cinématographiées. Vous voyez ci-contre les différentes phases de l'opération de la cataracte enregistrées par le cinéma dans la clinique de l'Hôtel-Dieu, de Marseille, par les soins de M. le Dr Aubaret. On sait que cette opération a été faite pour la première fois à Marseille, par Daviel (dont le buste est en tête de la bande ci-contre), et qu'elle constitue l'une des plus belles acquisitions de l'ophtalmologie française.

Ce film nous a été obligeamment prêté par les Etablissements Gaumont.

AVANT LA SAISON THERMALE

La question des changes risque de retentir gravement sur la prospérité de nos villes d'eau

Lorsque nous reçûmes, l'an passé, des circulaires nous invitant à bénéficier et à faire bénéficier les malades des sources thermales des pays rhénans, nous en éprouvâmes un certain étonnement. Jamais, avant la guerre, les sociétés allemandes de tourisme ou d'exploitations thermales n'avaient essayé de détourner vers Wiesbaden, Kreusnach ou toute autre station du voisinage, la clientèle française qui se trouvait fort bien chez elle. A quoi pouvait tenir cette attitude nouvelle ?

L'explication en serait fournie par le seillers du Haut-Commissaire français dans notre zone d'occupation rhénane renouvelleront leur propagande en faveur des stations allemandes.

En tout cas, M. Ajalbert a voulu les laver des accusations de lèse-patrie que contiennent formellement les considérants des vœux émis par le Conseil municipal de Vichy. Et, dans l'une de ses Lettres de Rhénanie publiée il y a quelques jours par le *Mercure de France*, ce littérateur écrit ce billet adressé, non sans malice, à la Marquise de Sévigné :



Une vue de Wiesbaden, la station thermale de Rhénanie en faveur de laquelle on a fait, l'an passé, une active publicité auprès des médecins français.

desir de ceux qui cherchent à conquérir les sympathies des populations rhénanes pour le compte de la France, d'attirer leurs compatriotes vers ces régions, admirables sans doute, où règne pour quelques années notre occupation adoucie.

Le prétexte est louable, mais le résultat d'un semblable appel devait être de détourner de nos stations françaises une clientèle dont allaient bénéficier les stations allemandes.

Et l'on s'émut d'une semblable conséquence A preuve les vœux suivants, étayés sur des considérants sévères, que vota l'an passé le Conseil municipal de Vichy.

Le jugement du conseil municipal de Vichy concernant la campagne de propagande en faveur de Wiesbaden.

Le Conseil :

Considérant que les intérêts de la station thermale de Vichy ont été gravement compromis par la réclame faite au profit des stations allemandes, réclame qui prenait une influence d'autant plus grande qu'elle provenait d'une source officielle ;

Considérant qu'il reste inexplicable que cette réclame ait pu être lancée sans que l'on soit tenté de croire que les fonds nécessaires à cette publicité antifrançaise ont été pris sur des ressources d'Etat, qui avaient certainement une autre destination ;

Considérant qu'il est incroyable que la station thermale de Vichy, propriété de l'Etat, trouve un adversaire en lui, au moment où, par suite de l'augmentation du pourcentage dudit Etat sur les jeux, les finances communales sont atteintes d'une façon désastreuse ;

Considérant que la guerre provoquée par l'Allemagne et l'esprit de haine qui subsiste chez nos ennemis, après la clôture des hostilités, ne permettent pas de trouver le moindre motif pour justifier, de la part de la France, l'intérêt qui est porté aux stations allemandes, et que si une réclame, sous forme d'Exposition artistique ou sous autre forme, devait être faite, c'est en faveur des stations françaises :

Délibère :

Le Conseil Municipal de Vichy proteste avec la plus grande énergie contre l'apposition d'affiches-réclame qui a été faite dans un immeuble communal, loué aux P. T. T. dans un but déterminé ;

Proteste avec une indignation légitime contre des procédés qui favorisent les Allemands au détriment des Français ;

Prie les Représentants de l'Allier au Sénat et à la Chambre de transmettre au Gouvernement de la République la présente délibération et d'en soutenir les termes auprès de lui ;

Et en souhaitant de tout cœur que la manœuvre antifrançaise qui a provoqué cette protestation soit le résultat d'une intervention personnelle et non pas celui d'une initiative gouvernementale, passe à l'ordre du Jour.

Nous ne savons si, cette année, les con-

« Il paraît que la saison a été mauvaise, c'est-à-dire que les profiteurs de l'entérite, de l'acide urique et de l'emphysème n'ont pu assaisonner le pauvre monde à l'accoutumée. La cause du déficit, ce serait l'exode de la clientèle vers les provinces reconquises, surtout aux pays occupés, où l'on peut vivre à des tarifs d'avant 1914, défiant toute concurrence.

Il n'y a pas crime de lèse-patrie, dit M. Ajolbert, ce n'est qu'une question d'intérêt individuel.

» Evidemment, il n'y a que de mauvais citoyens, pour en user de la sorte, de vouloir boire de l'eau minérale qui ne coûte pas le prix d'un Bourgogne d'une année de la comète. Et les « compagnies » de dénoncer le crime de lèse-patrie à leurs députés et sénateurs, avec l'injonction de foncer sur le gouvernement qui tolère de pareils agissements. N'y a-t-il pas là un cas nettement caractérisé d'intelligence avec l'ennemi ?

» Encore un trou du traité de Versailles, où l'on oublia de spécifier pour les goutteux et les bilieux de France et de Navarre l'interdiction d'aller se nettoyer les reins ou se décongestionner le foie, ailleurs qu'à nos thermes d'Etat.

» A quoi songeait Clémenceau, pourtant docte en la matière ? Mais comment aurait-il pu prévoir ce dommage, en surcroît à tant d'autres fruits pourris de la Victoire. Médecin et patriote, — ce qui ne l'empêchait pas de souffrir de l'estomac et de la vessie, — n'a-t-il pas, le long d'un demi-siècle, dédaigné nos ondes minéralès, pour une cure annuelle à Carlsbad ? C'est apparemment que le régime y était mieux à sa convenance qu'à Trou-Châtel. Il ne semble pas s'en être trouvé mal, — ni la France non plus, à laquelle, vers les quatre-vingts ans, il a montré le front et les épaules où s'est brisé le choc suprême de l'Empire, — et de la soldatesque d'Allemagne.

» Jusqu'à ce jour, j'avais pratiqué nos seules stations thermales, par amour de la petite patrie, jamais rassasié de ses beautés naturelles, plus que par ordonnance de la Faculté. Mais je ne me croyais pas condamné à vie, exclusivement, aux bains et aux casinos de chez nous !

» Nous avons supporté à Paris, un peu plus qu'à Vichy, la carte de pain, la carte de lait, la carte de charbon, avec accompagnement de sirènes qui n'avaient rien de commun avec les nymphes de la Grande Grille. C'était par disette. Allons-nous connaître, par contre, la carte forcée des Celestins ! »

Le ton de la défense de M. Ajalbert n'est pas sans esprit. Il n'en est que plus dangereux pour l'adversaire. Mais il faut retenir de la thèse qu'il défend un argument auquel beaucoup de personnes reconnaîtront certainement une réelle importance.

Nos adversaires font de la propagande, imitons-les. Se résigner ne servirait de rien.

La vie dans nos stations thermales est devenue d'un prix si élevé que pour beaucoup de malades il revêt un caractère prohibitif. Que pourrons-nous répondre à ceux-ci lorsqu'ils nous diront que leur bourse, qui leur interdit nos stations, leur permet celles où ils peuvent se soigner à meilleur compte grâce au bénéfice du change ? Leur dirons-nous que par patriotisme ils doivent, en ce cas, rester au logis ? Ce serait peut-être beaucoup leur demander.

Evidemment le Gouvernement français, à l'instigation pressante des représentants au Parlement de nos régions thermales ou climatiques, pourra interdire le renouvellement de la campagne de publicité faite l'an passé auprès des médecins en faveur des stations rhénanes ; mais le public n'ignore pas le bénéfice que lui fait trouver un séjour moins coûteux dans ces stations. Avez-vous un moyen pour enrayer cet exode ?

Nous n'en voyons pas.

Il ne suffit pas en tout cas de se plaindre à l'Etat-Providence. Un malade est libre de se faire soigner là où il lui plaît, comme il est libre de choisir son médecin. Contre cette forme de la liberté individuelle on ne peut rien, cela saute aux yeux.

Mais si le Français « gagne au change » en préférant les stations rhénanes aux stations françaises, d'autres peuples trouveraient également bénéfice, également à cause du change, à venir faire une cure en France. Fait-on bien tout ce qu'il faudrait faire pour attirer ces étrangers chez nous ?

Car nous ne pensons pas que nos Administrations thermales tiennent absolument à ne voir que des Français composer leur clientèle annuelle.

Précisément, ces jours derniers, on publia la teneur des tracts distribués en Amérique pour éloigner de Vichy sa clientèle étrangère. Cela ne doit étonner personne, car chacun sait que, dans la guerre économique qui a suivi l'autre, nos alliés ne sont plus les mêmes.

Que faire à cela ? Faut-il se contenter de jérémiades ?

Non pas.

A cette propagande on doit en opposer une autre habile et persuasive. Il est vrai qu'il faudrait, pour s'y décider, faire preuve d'initiative ; or il en est qui prétendent, à tort ou à raison, que l'initiative n'est pas la chose qui manque le moins parmi les syndicats qui en parlent le plus.

CRINON.

Le chauffeur de l'empereur des pauvres

Il s'agit d'un médecin bien connu qu'on reconnaît sur l'écran au cours d'un épisode de l'*Empereur des pauvres*, le film qui passe en ce moment.

L'Empereur des pauvres devant se rendre à Montceau-les-Mines, au cours de cet épisode, pour présenter sa fiancée au peuple, se trouvait obligé d'utiliser quelque véhicule à sa taille. Une automobile Rolls-Royce apparaissait, en l'espèce, comme l'idéal. Mais les propriétaires d'autos de cette marque ne courent par les rues.

Ce fut un confrère qui voulut prêter sa voiture et même son concours comme chauffeur... Et c'est ainsi que vous pouvez reconnaître le docteur Boncard au volant de l'opulente Rolls-Royce qui amène l'Empereur des pauvres au joyeux peuple de Montceau-les-Mines.

La nature infectieuse de la sclérose en plaques paraît définitivement démontrée

Les expériences de M. Pettit qui viennent d'être communiquées à l'Académie de Médecine par M. Guillain, ont fait découvrir un spirochète spécial qui serait l'agent de cette affection.

Depuis très longtemps on a admis l'origine infectieuse de la sclérose en plaques (Dieulafoy, Jaccoud, P. Marie), mais on faisait jouer un rôle aux infections banales : variole, scarlatine, typhoïde, diphtérie, etc.

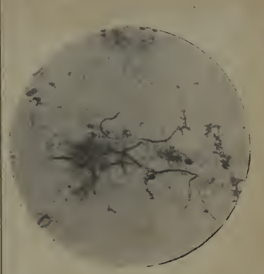
Jaccoud avait déjà émis des doutes sur cette pathogénie (1886, leçons cliniques) et semble avoir nettement pressenti la différence entre la paralysie due à la toxine diphtérique et la lésion locale causée par l'agent microbien lui-même dans le cas de la sclérose en plaques.

Depuis quelques années divers auteurs étrangers avaient signalé la présence de spirochètes dans le liquide céphalo-rachidien de malades atteints de sclérose en plaques.

En octobre 1918, M. Marinesco recueillait dans le service du Pr Pierre Marie un liquide céphalo-rachidien provenant d'un malade atteint de cette affection.

Ce liquide fut injecté dans le canal rachidien d'un cobaye par M. Auguste Pettit, de l'Institut Pasteur, dont on connaît déjà les remarquables travaux qui ont abouti à la découverte du sérum antipoliomyélitique.

M. Pettit, un mois après, trouvait quelques spirochètes dans le liquide céphalo-rachidien du cobaye soumis à l'expérience, mais il n'arriva pas à les retrouver après passage chez d'autres animaux.



Les spirochètes que M. Pettit a découvert dans le liquide céphalo-rachidien de malades atteints de sclérose en plaques

Depuis cette époque on avait essayé de reproduire l'expérience sans y arriver. Récemment, M. Guillain, vivement intéressé par cette étude, priait M. Pettit de reprendre ses expériences sur le L. C. R. d'une malade de son service. A deux reprises, le liquide fut injecté à des singes, des lapins et des cobayes et, au bout d'un temps variable, la plupart de ces animaux furent trouvés porteurs dans leur L. C. R. d'un spirochète dont la forme et l'aspect général sont donnés par la microphotographie reproduite ci-dessus.

M. Pettit a déjà pu obtenir des passages successifs du lapin au cobaye, du cobaye au lapin et du singe au lapin.

Des essais de traitement inspirés de cette découverte ont été entrepris et permettront peut-être de maîtriser enfin cette redoutable affection considérée jusqu'ici comme incurable.

LE MONDE MÉDICAL

UN CERCLE DE BRAVES GENS

L'Académie de Médecine est en ce moment le théâtre d'expériences inattendues encore qu'ardemment souhaitées.

On avait remarqué depuis longtemps que les orateurs qui parlaient à la tribune de l'Académie de Médecine n'étaient guère entendus même des plus attentifs ou des plus rapprochés.

Nous ne voulons pas insinuer par là que cette tribune manque du prestige dont bénéficient les orateurs qui, parlant en d'autres enceintes, réussissent à réveiller les échos les plus éloignés.

Mais la tribune de l'Académie n'étant qu'un coffre étroit placé, comme à la suite d'une gajeure dans la région la plus profonde de l'hémicycle, celui qui y *descend* ne peut que fort difficilement se faire entendre de ses collègues.

Si vous ajoutez à cela le ton monocorde des communications ou des lectures, et si vous voulez convenir que celles-ci ne suscitent pas toujours un intérêt capable d'éveiller les discussions, vous comprendrez pourquoi le ton des conversations est tel habituellement, qu'on ne saurait le supposer plus élevé dans une réunion électorale. Les membres en séance n'entendant rien en effet, de la lecture qu'on leur fait, se mettent à causer entre eux.

Et c'est pour permettre aux orateurs de se faire entendre que l'on a construit une chaire qu'on promène un peu partout dans l'hémicycle pour trouver l'endroit qui bénéficierait de la meilleure acoustique.

Les bavards empêchant tout essai décisif, on a même tenté quelques expériences hors séance à l'aide d'un phonographe. Mais l'appareil utilisé était si défectueux qu'on ne put juger du résultat d'après les sons nazillards qu'il émit.

On ne peut reconstruire l'Académie de Médecine pour en modifier l'acoustique, il faudrait donc faire en sorte que la difficulté que les orateurs trouvent à s'y faire entendre ne soit pas constituée principalement par les conversations faites à haute voix dans la salle des séances. Le vestibule pourrait suffire aux causeurs.

En outre, si la savante compagnie tient à garder le prestige qu'elle mérite, il faut qu'elle ait l'air de travailler. Il serait même souhaitable qu'elle travaillât pour de bon. Et le silence est nécessaire à cette fin.

Au cours des discussions qui s'élevèrent au sein de cette société, lors de la candidature de Mme Curie, un esprit sérieux et mordant a pu dire, toutes portes closes : « Il faut qu'on sache si l'Académie de Médecine est réellement une société savante ou *si elle n'est qu'un cercle de camarades.* »

La bonhomie que mettent dans leurs réunions hebdomadaires les membres de l'Académie de Médecine excuse assurément l'opinion de ceux qui ne veulent plus voir qu'un cercle en cette vénérable société.

Mais l'épithète de *camarades* nous semblant un peu trop péjorative, nous nous contenterons de dire qu'il s'agit d'un cercle de « braves gens ».

AXIS.

LES ÉVADÉS

Un rédacteur du journal *l'Intransigeant* dit s'être trouvé en présence d'un employé d'hôtel, un employé gradé, bien entendu, quelque chose comme un sergent, qui était docteur en médecine.

— Monsieur, lui dit cet évadé de la médecine, vous allez penser que je suis un dévoyé. Eh bien ! voulez-vous me permettre de vous dire ceci : « J'ai trois enfants, j'ai fait la guerre, j'ai perdu ma clientèle et j'ai commis la sottise de changer de quartier en me réinstallant. Un docteur-médecin qui change de quartier est perdu. Vous êtes archiconnu à Saint-Germain-des-Prés et ignoré à Saint-Thomas-d'Aquin. Alors j'ai connu la gêne et maintenant je gagne largement ma vie. J'estime avoir bien agi... »

M. JOHANNÈS GRAVIER

« L'Informateur Médical » *publiera dans chacun de ses numéros, un roman médical. Nous commençons aujourd'hui la publication de* « Le calvaire d'un Docteur » *dû à la plume de* M. Johannès Gravier, *le romancier, dont le talent a déjà connu les plus légitimes succès et dont nous avons demandé la biographie au littérateur* Maxime Formont.

Ce qui frappe tout d'abord et retient l'attention dans l'œuvre de M. Johannès Gravier, romancier et dramaturge, c'est la qualité toute particulière de son observation. Son regard sagace et curieux fouille dans les replis des âmes et scrute les couches profondes des milieux qu'il décrit avec la plus pittoresque vérité. Le *Calvaire d'un Docteur* est une étude du monde médical, l'*Abbé Changine*, un tableau de mœurs ecclésiastiques, et les *Mémoires d'une Gougre*, nous initient à la vie, truculente des forains, tandis que l'*Institut de Beauté* nous fait pénétrer dans ces officines parisiennes où s élaborent les sortilèges qui rendent l'illusion de la jeunesse aux mondaines persistantes. Enfin *Rose et Rouge* promène l'imagination du lecteur un peu partout, au gré du conteur.



M. JOHANNÈS GRAVIER

Au théâtre, il garde ces précieuses qualités, en y ajoutant un sens dramatique très sûr. Toutes ses pièces donnent la sensation de la vie et d'une vie intense. Le *Rouge est mis*, c'est toute la trépidation d'un champ de courses. Le *Chirurgien de service* contient à l'adresse de certains hôpitaux, une critique dont l'Assistance publique s'est émue et qui provoqua une interpellation au Conseil Municipal. Le *Droit de Mort*, qui nous montre un père s'opposant à une opération nécessaire au salut de son fils, pose une question angoissante sur les limites de l'autorité paternelle. Dans ce théâtre de M. Gravier, la couleur historique est aussi exacte, aussi vivante que celle des sujets historiques. *Au Temps de la Bastille* nous rend bien la grâce libertine de la régence et l'élégance d'un Richelieu ; *Jarnac*, écrit en collaboration avec M. Léon Hennique et qui fut joué à l'Odéon, est un drame robuste et de grande allure, où revit l'époque à la fois galante et brutale de Brantôme.

On a pu voir, par ce qui précède, que M. Gravier a étudié avec prédilection le monde médical. On constatera en lisant le *Calvaire d'un Docteur*, sa parfaite connaissance du sujet. Et surtout l'on sera pris par l'intérêt humain du livre, par cet émouvant « Calvaire » du médecin, pour qui la profession magnifique, apostolat et sacerdoce, est parfois, hélas ! un insuffisant gagne-pain.

MAXIME FORMONT.



Les médecins belges ont à Bruxelles une maison médicale que vous voyez ici à gauche au fond de la place

LA MAISON DES MÉDECINS

Excellente idée que celle de construire à Paris une maison où les médecins en voyage trouveront les renseignements dont ils ont besoin. L'idéal serait de faire de cette maison médicale l'analogue du cercle militaire. Interwiew de M. le Dr Levassort.

« Non, nous dit M. Levassort, notre idée n'est pas neuve, loin de là, et elle fit partie des premiers projets présentés au Congrès médical qui se tint à Paris en 1845.

» C'était la première tentative faite pour redonner au corps médical une organisation professionnelle détruite par la révolution et déjà ces grands enthousiastes chargeaient une Commission d'étudier si, dans « des ...ues de confraternité universelle », les locaux de la future Association Médicale ne pourraient pas être convertis en cercle dans lequel « les médecins de la France et de l'étranger recevraient une agréable hospitalité ».

Ce qu'est devenue cette louable intention, peu nous importe. Sachez seulement que depuis, toujours on en parle, mais que tout récemment seulement elle fut présentée à notre Assemblée générale de l'A. G. sous forme de vœu par notre section de Meaux.

Le Dr Decourt qui présentait le projet de sa section le soutint avec énergie. Si difficile que soit la réalisation, il n'y a pas de raison, disait-il, pour ne pas aboutir là où ont abouti les Cheminots et les Etudiants.

Certes la fortune de l'A. G. est considérable puisqu'elle se chiffre environ à huit millions, mais ceux qui ont constitué ce capital l'ont fait dans un but bien défini qui n'est pas de faire un cercle ou d'exploiter un immeuble. »

« Mais ne croyez-vous pas que ce serait faire œuvre d'assistance, ou tout au moins d'entr'aide, que d'offrir aux confrères venus à Paris un endroit où ils ne seraient pas sous la coupe des mercantis de l'hôtellerie.

— Ce serait une entorse donnée à nos règlements et de plus la création d'un restaurant et d'un hôtel a été écartée par notre Conseil général. Il ne nous est pas possible de réaliser un cercle à proprement parler.

Oui, vous allez me citer le cercle militaire, vous me citerez aussi le restaurant de l'Association des Etudiants.

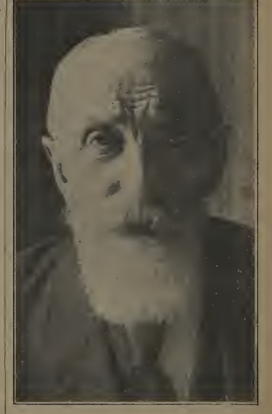
Mais vous n'ignorez pas que le cercle militaire vit grâce à la cotisation obligatoire, proportionnelle au grade de *tous* les officiers de la garnison, et enfin, il a une subvention du ministère.

L'A. G. des étudiants ne boucle ses budgets que grâce à des subventions.

Enfin, qui administrerait ? Ce ne sont pas nos confrères tous trop occupés. Non, l'idée d'un restaurant et d'un hôtel n'est pas réalisable par nous. Aussi avons-nous décidé de ne pas nous y attarder.

Mais, croyez-vous que les pouvoirs publics se désintéresseraient d'une corporation aussi intéressante que les médecins ? Chaque médecin compte à son actif de nombreux services, ou gratuits, ou très mal rémunérés par l'Etat et les communes. Ne serait-ce pas le moment de faire valoir nos titres à la reconnaissance publique et d'obtenir une subvention qui vous permette de réaliser votre rêve.

Le Dr Levassort dont toute la vie est faite de dévouement à ses malades et à ses confrères, sait ce qu'est l'ingratitude, et c'est pourtant sans amertume et très simplement qu'il nous dit qu'il ne faut pas trop compter sur la reconnaissance..... surtout publique.



M. LE Dr LEVASSORT
qui cherche à mener à bien le projet d'une Maison Médicale

« Et puis, voyez-vous, les médecins aiment leur indépendance, ils aimeraient mieux se passer de subvention et être chez eux.

« Cependant nous avons essayé d'obtenir au moins un terrain. Jusqu'ici nous n'avons pas eu de succès.

Mais enfin l'idée prend corps, tout fait espérer qu'elle se réalisera. Le rôle de l'A. G. sans être terminé doit maintenant un peu s'effacer. Nous appelons à collaborer avec nous tous les groupements médicaux.

Nous voudrions que tous les groupements qui ont un siège social, consacrent leur loyer à un local qui serait dans la « Maison du Médecin » au lieu d'être disséminés à tous les coins de Paris

Si vous voulez un exemple, quelque chose dans le genre de ce qu'est l'Hôtel des Sociétés Savantes à Paris.

Certaines sociétés scientifiques qui sont à l'étroit, trouveraient là un amphithéâtre et des locaux appropriés à leurs besoins puisque faits pour eux.

C'est pour étudier ces besoins que nous allons inviter toutes les sociétés à inscrire la question à l'ordre du jour de leur prochaine assemblée, et à nous envoyer ensuite des délégués, nous pourrons alors nommer un syndicat d'étude indépendant de tout groupement et solidaire de tous.

La grosse question sera de trouver un capital, on a parlé d'émettre des actions souscrites par le Corps médical. Les avis sont très partagés sur le rendement d'une telle opération, et l'écart est tellement grand entre les chiffres attendus que j'aime mieux ne pas vous les dire. »

Nous suggérons à M. Levassort que les industriels qui vivent de la médecine pourraient aider à fonder cette maison qui serait pour eux un centre d'exposition très bien placé.

Tout cela, dit-il, sera envisagé par le syndicat d'étude.

« Comptez-vous ouvrir vos portes aux médecins étrangers ?

— Mais c'est tout naturel ! demandez à tous nos confrères comment ils ont été reçus à l'étranger quand ils y sont allés.

Partout on leur a épargné ces irritantes démarches qu'il leur faut faire en France pour se renseigner sur quoi que ce soit.

Il faudra que la Maison du Médecin soit un centre de renseignements aussi complet que possible pour le médecin venant à Paris, quelle que soit son origine.

La visite de M. le Président de la République à la Faculté de Médecine de Bordeaux

Durant la journée qu'il a passée à Bordeaux où il devait s'embarquer pour l'Afrique du Nord, Monsieur le Président de la République a consacré une partie de sa matinée au « Repos maternel » et à la Faculté de Médecine.

Le « Repos maternel » a été fondé en novembre 1920 par Madame Henry Deutsch, de la Meurthe, née Raba. A huit kilomètres environ au sud de Bordeaux, au milieu des ombrages séculaires du superbe parc du « château Lafon », dont elle a fait don au bureau de bienfaisance de Bordeaux, elle a fait édifier une vaste construction destinée, suivant son désir, à donner l'assistance aux femmes enceintes, durant les derniers mois de la grossesse et après l'accouchement.

L'établissement, aménagé avec confort et grand souci de l'hygiène, contient 44 lits de



Le « Repos Maternel », maison d'assistance aux femmes enceintes, fondée aux environs de Bordeaux par Mme Deutsch de la Meurthe.

femmes, autant de berceaux et une dizaine de lits d'enfants.

Monsieur le Président de la République a été reçu au seuil de la maison, par Madame Henry Deutsch qui avait à ses côtés les administrateurs du Bureau de Bienfaisance et les médecins.

Monsieur le Maire de Bordeaux s'est exprimé dans les termes suivants, que nous sommes heureux de reproduire.

« Monsieur le Président de la République,

» A l'endroit même où s'élevait la vieille maison de famille dans laquelle elle a passé la plus grande partie de son enfance et de sa jeunesse, Mme Raba-Deutsch de la Meurthe a eu la délicate et généreuse pensée d'édifier cet établissement dont vous allez admirer la belle ordonnance et la parfaite installation.

» L'hiver dans ces salles claires, l'été sous les frais ombrages du vaste parc, des mères viennent chercher le repos dont elles ont besoin soit après une grossesse difficile, soit après un laborieux accouchement. Elles peuvent y amener leurs enfants lorsque ceux-ci resteraient seuls au logis ou seraient exposés au danger de la rue.

» Œuvre admirable que, seule une femme de grand cœur, qui est une tendre mère, pouvait concevoir.

» Au risque de blesser sa modestie, je dois ajouter, pour que vous connaissiez l'étendue de notre bonheur et toute la générosité de la donatrice que celle-ci a gratifié le Bureau d'une somme d'un million pour subvenir aux frais de l'œuvre qu'elle a fondée.

» Devant vous, Monsieur le Président de la République et devant cette assistance distinguée, je renouvelle à Mme Raba-Deutsch de la Meurthe l'expression de notre respectueuse et affectueuse gratitude.

» M. Pascal Buhan, ancien Président du Tribunal et de la Chambre de Commerce, qui administre notre bureau de bienfaisance avec une sagesse et une bonté qui lui ont valu l'estime de la cité tout entière, a été pour notre bienfaitrice un collaborateur dont celle-ci se plaît à reconnaître l'habile dévouement.

» J'offenserais à la fois la Justice et la Reconnaissance si je ne citais aussi devant vous les noms du Professeur Rivière, Médecin Chef du bureau de bienfaisance ; de M. Cathala, notaire honoraire et administrateur du « Repos Maternel » ; du Docteur Lestage, médecin de l'établissement, et si je ne proclamais en terminant, qu'ici, comme partout, les blanches cornettes des sœurs de Saint-Vincent-de-Paul sont les ailes de la Charité. »

M. Millerand a ensuite visité l'établissement sous la conduite de Madame Rabat-Deutsch. Immédiatement après il a regagné Bordeaux et s'est rendu à la Faculté de Médecine où l'attendait l'Université, maîtres et étudiants.

Au bas du perron, M. le Recteur lui souhaite la bienvenue. Il est entouré des membres du Conseil de l'Université : MM. les professeurs Arnozan et Ferré, de la Faculté de Médecine ; Vèzes et Picard, de la Faculté des sciences ; Ferron et de Boeck, de celle de droit ; Laumonier et Masqueray, de celle des lettres ; des doyens : Sigalas, Dresch et Fallot.

Dans l'atrium, une foule compacte composée de professeurs de l'enseignement supérieur et secondaire, de professeurs de l'école de santé de la marine, d'étudiants, de membres de l'enseignement primaire suivis de quelques-uns de leurs élèves, acclame le Président, quand il fait son entrée suivi de MM. le Ministre de l'Instruction publique, le général Duport, commandant le 18e corps, Philippart, maire de Bordeaux, le préfet, etc.

M. le Recteur Thamin, dont on connaît la parole élégante, prononce un éloquent discours. Après avoir, au nom de l'université, salué le Président, il dit :

« Dans une salle voisine, un tableau représente le Président Carnot inaugurant la Faculté de Médecine de Bordeaux. Il n'en pouvons dire qu'aujourd'hui vous en inaugurez la seconde, encore inachevée. Entre Carnot et vous, la République Française a eu cinq présidents. Nous construisons donc avec une sage lenteur. On a construit encore plus lentement les cathédrales...

De grands savants illustrent l'université de Bordeaux.

» Avant d'être bâtie en pierres de taille, notre Université était bâtie en hommes. A Bordeaux, ont enseigné Baudry Lacantinerie dont les livres vous ont peut-être appris le droit civil ; H. Monnier, un élégant mélange d'érudit et de lettré à la mode d'autrefois ; Régis, longtemps le maître de la psychiatrie française ; Demons, le prestigieux chirurgien ; le grand physicien Duhem qui a renouvelé l'histoire des sciences ; Liard, le restaurateur des Universités françaises ; Hamelin, l'émule rationaliste de Bergson ; Durkheim, le chef de l'école sociologique française ; Ernest Denis, l'historien apôtre, dont une nation entière revenue à la vie gardera pieusement avec nous la mémoire.

» Je cite incomplètement ; je ne cite que les morts et des morts d'hier. J'ose dire que parmi les hommes qui sont ici, ces grands morts ont des égaux. Vous êtes entouré, Monsieur le Président, de maîtres passionnés pour leurs travaux et leur métier, mais aussi de maîtres dont beaucoup sont des gloires qui ne sont pas seulement locales. »

Après avoir rappelé que l'Université, fidèle à la loi de 1896, a resserré les liens avec la région et fait entrer dans ses conseils, des représentants autorisés de cette région, il ajoute :

« Elle a entendu toutes les suggestions des intérêts régionaux, la plainte des vignobles qui appelaient les chimistes à leur secours, la grande voix des pins qui offraient à une exploitation scientifique leurs généreuses blessures. Elle a, par des enseignements spéciaux, un œil tourné vers nos colonies. Elle a créé enfin une maison de science française à Madrid qui fut, quand le destin le commanda, une maison d'où la foi dans la France a rayonné... »

L'université a été cruellement éprouvée par la guerre. Le capital intellectuel de la nation s'en ressentira longtemps.

M. le Recteur exalte ensuite le patriotisme de nos universités. De toutes les institutions républicaines, dit-il, ce sont encore celles où l'idéal qu'elles poursuivent est en quelque sorte le mieux confondu avec l'âme même des habitants. Parlant ensuite de la guerre, il rappelle combien l'Université par ses établissements, ses maîtres, ses élèves, a servi la cause de la Patrie menacée et rend un pieux hommage à ceux tombés au champ d'honneur. Qu'on nous permette de citer le passage suivant de cette partie de son discours. Il est superflu d'en souligner le sens.

« J'ai été trop heureux, faisant en pleine lutte, l'examen de conscience de l'Université de France, de n'avoir trouvé aucune goutte de sang à lui imputer parmi les flots répandus parce que, depuis de longues années, elle n'avait pas prononcé une parole de haine, ni fait, même pour des intérêts dits supérieurs, la moindre violence à la vérité. »

Monsieur le Recteur termine ainsi :

« Dans cette atmosphère, une jeunesse travaille. Elle travaille car la vague de paresse dont on a parlé est depuis longtemps passée. Les uns, qui ont combattu et qui nous charmèrent longtemps par leur naïf étonnement de survivre, ont repris leur labeur interrompu, et je ne sais rien de plus émouvant que leur effort pour se plier de nouveau à des habitudes oubliées et pour réparer le temps noblement perdu. Les autres nous arrivent avec des ardeurs toutes fraîches et comprennent le devoir inconnu d'autres générations, de combler des vides et d'apporter au pays des moissons réparatrices.

» Nous avons tenu à associer aux étudiants des Facultés, pour vous recevoir, les élèves de nos lycées, de nos écoles techniques et leurs professeurs, les enfants même de nos écoles primaires et leurs instituteurs ; nous avons donné ce sens à votre visite dont nous sommes si fiers et dont nous vous remercions; une visite à l'avenir de la France que vous voulez digne de son présent et de son passé.

» Eh bien ! cet avenir vous accueille, souriant et confiant, confiant en lui-même et dans le bon ouvrier des destinées nationales que la jeunesse devine en vous. Héritière de la gloire et aussi des devoirs que lui lèguent ses aînés, suffisamment avertie, parce qu'elle sait que la paix n'est pas toujours détente et abandon, mais qu'elle est aussi lutte et conquête de chaque jour, la jeunesse de nos écoles se prépare aux longs efforts de cette paix avec l'allégresse qui portait au combat sa noble devancière.

» Nous prenons nous-même à son contact, des leçons d'optimisme, les uns et les autres, enfin, nous communions dans un sentiment de fierté nationale, je ne dis pas la fierté des vainqueurs, mais cette fierté dont parle le poète grec, la *fierté* de qui a eu, de qui a encore la justice avec soi. Comme aux hommes, le vers déjà cornélien de Sophocle s'applique en effet aux nations. Mieux qu'à toute autre, il convient a la France. »

Une chaire d'hydrologie est créée à la Faculté de Bordeaux.

M. Millerand a remercié d'abord M. le Recteur d'avoir réuni les représentants des trois ordres d'enseignement, et à ce sujet, a précisé quel devait être le rôle de l'enseignement supérieur. Chemin faisant, il a annoncé la création d'une chaire d'hydrologie à la Faculté de Médecine de Bordeaux. Après avoir rappelé le souvenir de ceux qui étaient tombés pour la Patrie, il termine ainsi :

« Personne plus que la démocratie française n'a horreur de la guerre, mais personne mieux que la démocratie française n'est instruit de la nécessité d'être prêt. Elle sait que pour ne l'avoir pas été suffisamment le jour où il aurait fallu l'être, nous avons payé cher avec le concours de nos alliés, la victoire qui a enfin couronné nos drapeaux. Comment l'oublierais-je dans cette ville où, vous le rappeliez, Monsieur le Recteur, dans les bâtiments même de votre université, a été commencé l'effort formidable qui, réunissant les volontés et les énergies de tous les Français, a abouti à donner à la France et à ses alliés, l'armure nécessaire pour résister d'abord, pour vaincre ensuite.

» Jeunes gens, n'oubliez pas cette leçon. Soyez des pacifiques, c'est-à-dire soyez décidés à tout faire pour écarter les horreurs de la guerre, mais sachez en même temps que la vie, c'est la lutte, et que dans la paix comme dans la guerre, la volonté, la ténacité, l'énergie, sont les seules vertus qui assurent aux hommes le succès et le triomphe.

» Pour être des hommes, soyez courageux, sachez ce que vous voulez, soyez dignes de ceux dont les noms sont inscrits là-haut. Soyez des Français qui, ayant reçu de vos prédécesseurs une France couronnée du prestige de la victoire, entendent par vos efforts, par votre volonté, la transmettre à vos fils, aussi grande, aussi belle que vous l'avez reçue. »

Guidé par M. le doyen Sigalas, M. Millérand a ensuite visité les constructions nouvelles, qui, en partie occupées pendant la guerre par l'armée américaine, sont actuellement en voie d'achèvement. Il passa devant les vastes laboratoires où doivent être transférées les annexes de la Faculté de médecine de Saint-Raphaël, et se rendit aux laboratoires des professeurs Pachon et Dubreuil, laboratoires de physiologie et d'histologie.

Enfin, avant de quitter la Faculté, il déposa une gerbe sur le monument élevé dans la cour d'honneur à la mémoire des médecins tombés au champ d'honneur. J. GALTIER

LE SECRET PROFESSIONNEL



— A quel âge avez-vous commencé à marcher ?
— En voilà une question, par exemple ! A quatorze ans, comme tout le monde !...

La MÉDECINE FRANÇAISE dans le GRAND-DUCHÉ de LUXEMBOURG

Faisant suite à la série de conférences inaugurée l'année dernière, sous les auspices de la Société des Sciences médicales du Grand-Duché, la conférence de M. le Professeur Jacques Parisot, agrégé de pathologie générale et expérimentale à la Faculté de Nancy, sur les auto-vaccins et les applications pratiques de la bactériothérapie à la médecine et à la chirurgie, obtint à Luxembourg, le dimanche 26 mars, un très légitime succès.

L'accueil fait par la Société des Sciences médicales et par son président, le Dr Weber, aux maîtres nancéiens, l'empressement des médecins du Grand-Duché, à suivre ces conférences, sont tout à l'honneur de l'Université lorraine et sont un témoignage de plus d'étroites relations et de sympathies confraternelles fort anciennes.

M. le Professeur Meyer, doyen de la Faculté de Nancy, avait accompagné le conférencier ; les honneurs de l'Institut de Bactériologie, où s'était tenue la réunion, leur furent très aimablement faits par le Dr Praum, son éminent directeur.

Le nouveau texte de l'article 64 de la loi des pensions

L'article 64 de la loi du 31 mars 1919 est modifié comme suit :

« Les paragraphes 1er, 4, 5, 6, 7 dudit article sont abrogés et remplacés par les dispositions suivantes :

« L'Etat doit à tous les militaires et marins bénéficiaires de la présente loi, leur vie durant, les soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques nécessités par la blessure ou la maladie contractée ou aggravée en service et qui a motivé la pension.

« Les bénéficiaires de la présente loi auront droit au libre choix du médecin, du chirurgien et du pharmacien.

« Les frais des soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques seront supportés par l'Etat.

« Si l'hospitalisation est reconnue nécessaire, les malades pourront être admis, à leur choix dans les salles militaires ou les salles civiles des hôpitaux de leur ressort ou dans les établissements privés. A l'hôpital public, l'Etat payera les frais de séjour au tarif des salles militaires ou des salles civiles de cet hôpital ; à l'établissement privé l'Etat payera les frais de séjour au tarif des salles civiles de l'hôpital public le plus voisin dudit établissement.

« Les frais de voyage nécessités par l'hospitalisation dans un établissement public ou privé et, en cas de décès, les frais de transport du corps au domicile seront à la charge de l'Etat, dans les conditions et limites que fixera le décret prévu ci-après.

« Dans chaque département, une commission composée de représentants de l'Etat, des associations de mutilés et des syndicats et associations médicaux et pharmaceutiques, assurera le contrôle des soins prévus aux paragraphes précédents.

« Ces décisions seront susceptibles d'appel devant une commission supérieure composée dans les mêmes conditions et qui siègera au ministère des pensions.

« Par dérogation à l'article 35 de la loi du 31 mars 1919, toutes les contestations auxquelles donnera lieu l'application de l'article 64 seront jugées en premier ressort par la commission de contrôle du domicile de l'intéressé et en appel par la commission supérieure.

« Un décret rendu sur la proposition du ministre de la guerre et des pensions et du ministre des finances déterminera les tarifs des soins médicaux et pharmaceutiques, les conditions et limites de remboursement des frais de voyage et de transport ainsi que la composition, les attributions et le fonctionnement des commissions de contrôle. »

Le lundi 10 avril s'est tenue à la Faculté de Médecine de Paris une réunion pour l'étude d'une Maison Médicale

La réunion était présidée par M. Roger, doyen de la Faculté. A ses côtés siégeaient les Drs Bellencontre, Darras, Levassort, Calmels, membre du Conseil municipal de Paris.

Le Dr Levassort exposa la question dans un rapport dont nos lecteurs trouveront l'essentiel dans l'interview insérée dans ce numéro.

M. Calmels a fait part à l'Assemblée des sympathies du Conseil municipal de Paris.

Une discussion assez longue a suivi à laquelle ont pris part MM. Bellencontre, Blondel, Cayla, Cesbron, Dureton, Forestier, Le Fur, Noir, Vinon ; chacun apportant des suggestions intéressantes.

L'ordre du jour suivant présenté par M. Cesbron a été adopté à l'unanimité des membres présents :

« Les médecins présents remercient M. Levassort de son heureuse initiative et prient la Commission d'études déjà instituée de continuer ses travaux.

« Ils lui adressent les suggestions suivantes :

« 1° Etablissement d'un rapport résumant le but poursuivi ;

« 2° Envoi de ce rapport à toutes les Sociétés médicales de France, en les priant de consacrer d'urgence une séance à son examen et de désigner chacune un délégué aussi compétent que possible.

« Les délégués de toutes les Sociétés médicales seront appelés à constituer avec la Commission déjà existante un nouveau syndicat d'études, syndicat qui sera chargé d'établir un projet financier destiné à être envoyé à tous les médecins de France auxquels il sera demandé quelle pourra être leur souscription éventuelle à la Société de la *Maison médicale.* »

UN BEL EXEMPLE DE GÉNÉROSITÉ

Madame Gairal, veuve du docteur Gairal, de Carignan (Ardennes), à la mémoire duquel l'Académie de médecine a décerné le prix Huchard, a bien voulu abandonner généreusement à la caisse des veuves et orphelins de l'Association générale des médecins de France, une somme de 2.000 francs sur le montant de ce prix.

LE MÉDECIN DU JOUR

La médecine est comme le journalisme : elle mène à tout : à condition d'en sortir.

Edmond Locard en est sorti tout de suite. Délibérément, autant par dilection spirituelle que par goût de l'invention personnelle, par passion de l'énigme à déchiffrer, il s'attache au crime, cette pathologie sociale sans thérapeutique, il se voue aux criminels, ces malades qui ne craignent rien tant que les visites... domiciliaires.

Entré dans la carrière médicale sous le haut patronat d'Ollier, maître de la chirurgie osseuse, le jeune étudiant en sortit sous la dextre affectueuse de Lacassagne, maître de la médecine légale.

De solide bourgeoisie lyonnaise, il eut comme de naissance, cette discipline d'esprit, cette ténacité dans l'effort jour après jour, cette avidité de savoir tout ce qu'on peut savoir... et un peu plus encore... qui sont les qualités maîtresses de cette race d'entre-Rhône et Saône qu'on méconnaît profondément et qui s'en moque plus profondément encore.

Il apprend ainsi — ce qui s'appelle apprendre — le latin, le grec, l'allemand, l'espagnol, l'italien, voire l'hébreu, et puis la musique — qui demeure son refuge paradisiaque — et puis le droit — il est licencié — enfin la médecine.

Au laboratoire de Lacassagne, Edmond Locard s'imprègne passionnément de la tradition d'investigation méthodique, d'ingéniosité inventive, d'information constante, de prudence philosophique et d'élégance littéraire du maître.

Cependant il va s'initier à Paris, à Londres, à Berlin, à Rome, à Lausanne, aux derniers progrès de la criminologie et de la technique policière.

Ainsi, après neuf années de fortes études et de consciencieuse formation, il se présente devant le jury du doctorat, avec pour thèse, un fort volume : *Le* XVIIe *siècle médico-judiciaire*, qui est, à la fois, une étude documentaire du plus substantiel intérêt et une œuvre de grand style, saisissante.

Quelques années encore d'études, de voyages, de recherches, de recueillement, au cours desquelles il publie la *Mort de Judas Iscariote* (1904) et le *Tatouage chez les Hébreux* (1909) et le voici à l'œuvre.

Il fonde à Lyon le premier laboratoire français de police technique. D'abord l'on ne comprend pas... les milieux judiciaires et, surtout, les vieux professionnels de la police, sourient un peu de ce médecin amateur qui prétend arrêter les criminels avec un microscope et un appareil photographique, les dépister, les faire avouer avec de vagues empreintes.

Les juges d'instruction hésitent à confier à ce présomptueux des constatations un peu délicates.

Mais peu à peu, le travailleur opiniâtre fait sa place, prend son rang. Il faut bientôt reconnaître que sa méthode originale de classement des empreintes digitales, basée sur les quatre types de l'index droit, pour point de départ, rend des services.

Quelques identifications stupéfiantes par les boues, les poussières, les poils, les graviers, les menus débris de tissus, témoignent tout ensemble de la sagacité de l'homme et de l'excellence des méthodes.

D'autant, que dans toute une série d'affaires, les indices du laboratoire conduisent tout droit à l'arrestation du coupable et, comme par miracle, déclanchent ses aveux.

En 1909, il publie *l'Identification des Récidivistes* (Maloine-Paris), un volume de 428 pages, abondamment illustré, qui fait désormais autorité. Puis, tout en poursuivant son service de justice qui s'accroît chaque jour, Locard perfectionne ses techniques, élargit ses ressources de laboratoire. C'est ainsi qu'il met définitivement au point les procédés de la Poroscopie, basés sur les tracés des orifices sudoripares, qu'il invente un moyen sûr de mouler au plâtre les pas dans la poussière et dans la boue.

Ces dernières années, il s'est consacré tout particulièrement à la rénovation de l'expertise en écriture, que le vague des méthodes, la subjectivité des constatations, le risque des conclusions semblaient avoir frappé d'une discrédit définitif.

Non content de perfectionner la plupart des techniques de laboratoire connues, il invente de toutes pièces la graphométrie, qui ajoute aux renseignements fournis par le microscope, la microphotographie et les investigations physico-chimiques, des données mathématiques d'une valeur souvent décisive.

Substituer le quantitatif au qualitatif, le chiffre de la mesure à l'appréciation de la forme, traduire en abscisses et en ordonnées les constantes de chaque écriture, voilà le grand pas nouveau que le docteur Locard a fait accomplir à la police scientifique !

Tout cela se retrouve dans un série de livres qui viennent de paraître chez Payot : *La police. Ce qu'elle est, ce qu'elle devrait être ; Manuel de technique policière ; Policiers de romans et policiers de laboratoire ;* et encore, chez Flammarion : *L'enquête criminelle et les méthodes scientifiques.*

Parfaitement documentés, riches de drames pris sur le vif, écrits d'une plume vive, subtile, un peu dure parfois, mais sincère, loyale, sûre, ces ouvrages sont autant de romans véridiques, singulièrement actuels, vivants, attachants.

Convient-il de rappeler les récents succès sensationnels de l'analyse graphométrique dans l'affaire des lettres anonymes de Lyon (condamnation du jeune avocat Jean Thévenel) ; dans l'affaire des lettres anonymes de Tulle (inculpation d'Angèle Laval) ; dans l'affaire de l'escroc Oscar Zindel, actuellement devant la cour d'assises du Rhône, etc., etc.

Dernièrement encore, ayant à donner son avis sur les causes matérielles de la catastrophe des Echets, le docteur Locard a poursuivi ses recherches et proclamé ses conclusions avec le plus civique insouci des hautes puissances, civilement et moralement responsables.

Ainsi, c'est à bon droit que le docteur Locard apparaît au premier plan de l'actualité. Quarante-cinq ans selon l'état-civil, mais trente-cinq au plus, de par l'alacrité et la puissance de travail, un front hautain de penseur et d'artiste, un long nez droit singulièrement flaireur et malicieux, un regard qui dit bien ce qu'il veut dire, mais cèle encore mieux ce qu'il entend taire.... le brillant criminologiste porte sans la moindre pose l'enviable notoriété qu'il a si vaillamment, si justement méritée.

Noble esprit, noble caractère, digne, du même coup, des suffrages des honnêtes gens, et de la crainte respectueuse des... autres !

Docteur Clément SAHUC.



Le Docteur Edmond LOCARD, Directeur du Laboratoire de police technique de Lyon

UN CONGRÈS D'OPHTALMOLOGIE

Un Congrès d'ophtalmologie avec exposition s'ouvrira à la Faculté de Médecine de Paris le 8 mai. Un Congrès également consacré à l'ophtalmologie aura lieu à Oxford les 5, 6, 7 et 8 juillet.

LA « MAISON DU MÉDECIN »

Une vente au profit de l'œuvre : la *Maison du Médecin* aura lieu à la Faculté de Médecine, rue de l'Ecole-de-Médecine, les samedi 6 et dimanche 7 mai, de 2 à 7 heures.

Langage d'Académicien

Dan sa lettre à la Marquise de Sévigné, que nous commentons ailleurs, M. Jean Ajalbert, membre de l'Académie des Goncourt, écrit :

« D'ambition plus vaste, M. Rouzaud a porté sa marque savoureuse, sous votre exquis parrainage, au plus brillant quartier de la capitale, et des *milliers d'yeux, qui ne vous ont jamais lue, n'ont que votre nom à la bouche...* « La Marquise de Sévigné ».

Nous comprenons à présent pourquoi l'Académie Goncourt a couronné récemment un roman nègre.

Le mouvement Médical

L'état de la situation entre les mutualistes et les médecins de Bordeaux

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Le Syndicat professionnel des Médecins Bordelais a avisé les Sociétés de Secours Mutuels qu'une section mutualiste réunissant la grosse majorité des médecins de la ville avait été constituée et assurerait désormais les soins aux membres des sociétés. La question du ticket modérateur a été également envisagée dans une entrevue des représentants des deux groupements. Il y a lieu d'espérer qu'une solution satisfaisante interviendra tant dans l'intérêt du Corps médical que des Mutualités.

Il y aura six médecins de garde le dimanche à Bordeaux

Le 7 mai prochain commencera à fonctionner le service médical de garde du dimanche institué également par le syndicat professionnel. Chaque semaine, six des médecins qui ont accepté de participer à ce service seront désignés et recevront une lettre d'avis. Les noms de ces médecins paraîtront sur les journaux du samedi. Ils ne devront être appelés que pour le cas d'urgence et le tarif des honoraires sera celui prévu pour les visites du Dimanche.

Aurons-nous une semaine des intérêts professionnels à Paris ?

Dans la *Gazette Médicale Limousine*, le Dr Simonin avait exprimé autrefois le vœu de voir s'organiser à Paris ce qu'il appelait « la semaine des intérêts professionnels ». Il s'agissait de fixer à la même date les Assemblées générales des différentes Associations médicales de façon à permettre aux délégués provinciaux qui sont toujours les mêmes sur la brèche d'assister à ces assemblées. C'était une grande économie de temps, de fatigue et d'argent.

Ce vœu n'a pas été écouté. Mais ce qu'on ne peut réaliser à Paris, on peut le réaliser en province, et les groupements régionaux du Limousin vont tenter l'expérience cette année. Le 22 mai, le Syndicat Médical, l'Association des Médecins de la Haute-Vienne, la Mutuelle Médicale Française (de Saumur), le Groupe régional de la Prévoyance médicale, tiendront leur Assemblée générale à Limoges.

Le soir, dans les salons de l'Hôtel de la Paix, un banquet confraternel réunira les membres des Associations diverses qui, poursuivant le même but, par des moyens différents, ont tout intérêt à mieux se connaître.

Il y a là une initiative intéressante, et si elle réussit, les autres provinces ne tarderont pas à suivre l'exemple du Limousin.

La loi des pensions et la loi des loyers continuent à être obscures

L'article 64 de la loi des Pensions vient d'être modifié par la Chambre. C'est une première satisfaction obtenue par le Corps médical ; mais pour que cette modification soit effective, elle doit être approuvée par le Sénat. Or, les Chambres ne reprendront leurs travaux que le 25 mai.

La nouvelle loi sur les loyers vient de paraître. Les médecins feront bien de la lire et de la comprendre, s'ils le peuvent. Ne pas oublier, pour obtenir les prorogations prévues par la loi, de demander, soit par lettre recommandée, soit par voie d'huissier, ces prorogations à son propriétaire dans les 3 mois de la promulgation de la loi pour les locations déjà expirées, et trois mois avant l'expiration du bail s'il se termine avant janvier 1925.

Bordeaux

M. le professeur Sigalas a été réélu doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux à l'unanimité moins une voix qui s'est portée sur le professeur Dufony.

Les praticiens de Bordeaux ont organisé un service de garde du dimanche qui commencera à fonctionner le 7 mai prochain.

Montpellier

Un concours pour une place de chef de clinique chirurgicale infantile et orthopédie aura lieu le 1er juin, à la Faculté de médecine de Montpellier.

Les candidats doivent se faire inscrire avant le 30 mai, 16 heures, en déposant leur diplôme de docteur, leur acte de naissance, leurs titres et travaux scientifiques.

Nancy

L'Assemblée de Faculté, réunie le 28 mars, a renouvelé les pouvoirs de M. le Professeur Meyer, doyen sortant, professeur de physiologie.

Doyen depuis plusieurs années avant la guerre, M. le professeur Meyer avait assumé, pendant cette période troublée, et alors que par ordre du gouvernement, tous les établissements universitaires de Nancy avaient dû être fermés, la belle et lourde tâche de rester à la tête d'une Faculté maintenue ouverte, à courte distance du front, en raison des obligations hospitalières et citée à l'ordre de la Nation.

Le voyage d'études de MM. LAFONTAINE et QUIVY

Les docteurs Lafontaine et Quivy, secrétaires généraux de l'Union des Syndicats médicaux de France, viennent d'accomplir un voyage d'études dans les centres miniers de Carmaux, d'Albi et de Decazeville, pour se rendre compte, sur place, des conditions dans lesquelles les médecins des mines sont tenus d'exercer leur profession. Cette enquête fait suite à celle qu'ils ont déjà faite dans la région du Nord.

La Fédération des Syndicats de Saône-et-Loire

Les Syndicats médicaux de Saône-et-Loire viennent de se réunir en une Fédération qui comprend les syndicats d'Autun, de Chalon, de Charolles, de Louhans et de Mâcon.

A peine née, la Fédération entame la lutte pour le libre-choix, le tarif à la visite et le relèvement des honoraires.

Les médecins de Montpellier et les mutualistes

A la suite d'un conflit avec les Sociétés de Secours Mutuels qui voulaient leur imposer des tarifs de famine, les médecins de Montpellier ont rompu tous pourparlers avec elles et décidé de considérer les mutualistes comme des malades ordinaires.

Banquet annuel de l'internat en médecine

Le Banquet annuel des internes en médecine des hôpitaux de Paris aura lieu le samedi 6 mai, à 7 h. 1/2 précises, à l'hôtel Claridge, 74, avenue des Champs-Elysées, sous la présidence de M. le prof. Témoin (de Bourges).

Le prix de la souscription est fixé à 35 fr. pour les anciens internes et à 25 fr. pour les internes en exercice.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de M. Rémy Collin, Professeur d'Histologie à la Faculté de Médecine, et de Mlle Jacques, de Nancy.

— On annonce les fiançailles de M. Maurice Mutel, Chef des travaux anatomiques, chargé des fonctions d'agrégé, et de Mlle Marie-Louise Ricard, de Sedan.

Mariages

— Le mariage de Mlle Marie-Thérèse Pancier, fille de M. Félix Pancier, directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie, et de Mme Félix Pancier, avec M. Jean Guerber, ingénieur E. S. E., inspecteur des services électriques du chemin de fer du Nord, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, a été célébré, en l'église Saint-Leu, à Amiens.

— Le mariage de M. Robert Cazaubon, croix de guerre, avec Mlle Daisy Riout, a été célébré dans l'intimité à Paris, en l'église Saint-François-de-Sales, à Paris.

— On annonce le mariage de M. le docteur Jacques Forestier avec Mlle Adrienne Chapuis, fille de M. Louis Chapuis, ancien président du tribunal de commerce de la Seine.

La faillite de la Spartéine est-elle déclarée ?

Après avoir connu un succès qui ne s'est pas désavoué pendant près de quarante ans, la spartéine va-t-elle connaître le discrédit dans lequel tant de drogues sont tombées après avoir bénéficié des faveurs les plus enthousiastes ?

Le fait est sinon certain, pour le moins probable si nous en jugeons d'après les conclusions de plusieurs expérimentateurs et cliniciens qui affirment péremptoirement que la spartéine qui « *n'est jamais un tonique est presque toujours un dépresseur du cœur* ».

Toutefois, il apparaît que la cause n'est pas encore entendue. La spartéine a en effet trouvé des défenseurs qui s'étonnent qu'un expérimentateur comme Laborde et un clinicien comme G. Sée aient pu se tromper à ce point sur l'action de la spartéine ; ils s'étonnent tout autant que pendant quarante ans les milliers de médecins qui l'ont employée n'aient point remarqué son action négative.

C'est le 21 novembre 1885 que le Dr Laborde membre de l'Académie de Médecine, chef des travaux physiologiques de la Faculté de Médecine de Paris, faisait à la Société de Biologie une intéressante communication sur les propriétés remarquables de la spartéine sur le fonctionnement du cœur. Il avait expérimenté sur des cobayes, des lapins, des chiens et sur des grenouilles. Ces expériences sur des animaux à sang chaud et froid étaient concordantes. « On sait, disait-il, que l'irrégularité des pulsations chez le chien et le cobaye est la règle ; or, sous l'influence de la spartéine elles acquièrent chez ces animaux une régularité de rythme remarquable, les battements étant plus énergiques et plutôt ralentis ».

Expérimentée par G. Sée, la spartéine donnait à celui-ci des résultats à ce point satisfaisants qu'il jugeait opportun de les communiquer à l'Académie des Sciences en même temps que les tracés sphygmographiques, témoignages indélébiles de l'action du médicament nouveau sur le cœur.

Depuis cette date, des médecins usèrent régulièrement de la spartéine et l'un d'eux, M. Legris qui avait d'ailleurs été le témoin dans la clinique de G. Sée des premières expériences ayant donné naissance à cette thérapeutique, affirme avoir toujours employé la spartéine depuis cette date et l'avoir toujours trouvée efficace.

Alors ? Que conclure ? Il est une remarque qui vient de suite à l'esprit : il y a peut-être spartéine et... spartéine. Et rien ne démontre que la spartéine d'aujourd'hui, qui donne tant de mécomptes que son procès a été instruit, soit la même que celle qui a permis aux personnalités ci-dessus d'obtenir des résultats tout autres.

M. Legris va même jusqu'à parler de spartéine « vraie ». Ce qui laisse à penser qu'il y aurait une spartéine qui « ne serait pas tout à fait de la spartéine et même pas du tout de la spartéine »... Et M. Barnay, dans la *Revue thérapeutique des alcaloïdes*, demande avec raison à connaître des échantillons de la fameuse spartéine qui « n'est jamais un tonique, et presque toujours un dépresseur du cœur ».

La controverse est intéressante au premier chef pour tous les praticiens qui, on le comprend, ne peuvent demeurer plus longtemps dans une telle incertitude concernant un médicament dont l'autorité thérapeutique semblait inattaquable.

L'Hypertension artérielle des femmes atteintes de fibrome

M. J. Heitz vient de signaler à l'Académie de Médecine la fréquence de l'hypertension chez les femmes atteintes de fibrome utérin et plus particulièrement chez celles qui ont été opérées ou dont les hémorragies ont été arrêtées médicalement.

Cette hypertension pourrait ne se manifester qu'au bout de plusieurs années.

M. Heitz conclut de ses observations qu'il serait préférable de recourir à la radiothérapie dont on peut doser l'action, plutôt qu'à la suppression chirurgicale.

En tout cas il faut recommander à ces malades de faire surveiller l'état de leur circulation.

LE PANSEMENT MIXTE est une combinaison du pansement humide et du pensement gras

Il permet de guérir avec une étonnante rapidité les eczémas et toutes les dermatoses enflammées.

Tous les praticiens savent combien est délicat le traitement des eczémas enflammés avec œdème, congestion, suintement, sensation de cuisson ou de prurit.

Dans ces cas, les pommades sont à l'ordinaire mal supportées, elles « échauffent » la lésion et souvent exagèrent les phénomènes d'irritation.

Les pansements humides ont une fâcheuse tendance à étendre l'eczématisation ; d'autre part, s'ils ne sont pas renouvelés fréquemment, ils favorisent la fermentation des sécrétions.

Le pansement mixte que nous allons décrire réunit tous les avantages du pansement gras et du pansement humide sans avoir les inconvénients ni de l'un ni de l'autre.

Voici commment nous le faisons :

Etendre sur les lésions une couche de pommade Innotyol, en ayant soin de dépasser d'un centimètre la région eczématisée.

Recouvrir la pommade de quatre épaisseurs de gaze imprégnée d'eau bouillie ou mieux de décoction de camomille coaltarée et boratée (dix têtes de camomille, une cuillerée à café de borate de soude, une cuillère à café de coaltar saponiné pour un bol d'eau).

Recouvrir d'une feuille de taffetas chiffon.

Maintenir par un crêpe ou une bande de gaze sans interposition de coton qui échaufferait les lésions.

Le pansement est renouvelé si possible toutes les douze heures, ou bien il est gardé toute la nuit, et le matin, le patient après avoir enlevé le pansement, nettoie légèrement les lésions à la vaseline, puis les recouvre pour la journée d'une légère couche d'Innotyol.

Nous avons guéri par cette méthode très simple, avec une rapidité étonnante, un nombre considérable d'eczémas enflammés, aux localisations multiples, qui avaient résistés à tous les traitements classiques.

Le traitement de l'ulcus du duodénum

JOURNAL DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUES. — M. RAMOND.

Le traitement médical doit toujours être tenté avant de recourir au traitement chirurgical, à moins de complications nécessitant une intervention urgente.

L'ulcère duodénal, en effet, rarement calleux, a peut-être plus de tendance à guérir que l'ulcère gastrique ; et, de plus, la crainte d'une transformation cancéreuse n'est pas là pour précipiter l'acte opératoire.

Comme pour l'ulcère gastrique, le traitement médical se résume en trois mots : repos, régime et pansements.

Le repos est véritablement indispensable si l'on veut obtenir une guérison complète et relativement rapide ; malheureusement il ne peut pas être observé par beaucoup de malades ; ce qui peut amener à conseiller une intervention chirurgicale plus précoce.

Le meilleur régime est le régime du lait écrémé : 1800 à 2000 c.c. suffisent habituellement, puisque le malade est au repos ; le lait sera pris toutes les trois heures, par parties égales, et non à doses fortes et espacées.

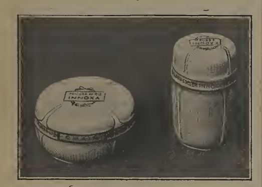
Au bout d'un mois, on peut permettre le plus souvent l'adjonction de farines maltées, puis de tapioca, purées passées au tamis, pâtes soigneusement mastiquées.

Ultérieurement un, puis plusieurs jaunes d'œuf crus, incorporés aux aliments, seront permis. Mais ce n'est guère qu'au bout de 3 à 4 mois, que l'on tentera la reprise de la viande grillée ou rôtie sans sauce, avec toutes les précautions d'usage.

On peut conseiller, comme pour l'ulcus gastrique un seul pansement gastrique matinal ou bien deux pansements, le premier matinal, à jeun, le second vespéral, le soir vers 23 heures, aussi loin que possible du dernier repas. Tous les pansements conseillés sont bons : carbonate de bismuth, kaolin, talc, gélose-gélatine.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de mousse *Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa*; 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

Le prochain Congrès Français de Médecine

Le prochain Congrès français de médecine aura lieu à Paris du 12 au 14 octobre 1922.

Bureau du Congrès. — Président : M. le docteur Fernand WIDAL ; *vice-présidents* : Docteurs G. THIBIERGE et Louis MARTIN ; *secrétaire général* : docteur A. LEMIERRE ; *secrétaire adjoint* : docteur M. BRULÉ ; *trésorier* : docteur E. JOLTRAIN.

Les rapports porteront sur les sujets suivants :

1° *Eléments de diagnostic entre l'ulcère gastrique et l'ulcère duodénal.* (Rapporteurs : MM. E. ENRIQUEZ, G. DURAND, A. CRAMER et Ch. SALOZ).

2° *De la signification pathologique des formes anormales des globules blancs.* (Rapporteurs : MM. SABRAZÈS, LEMAIRE).

3° *Traitement préventif et curatif des maladies par carence.* (Rapporteurs : MM. WEILL, MOURIQUAND, F. RATHERY).

La cotisation est fixée à 40 fr. S'adresser pour renseignements au Dr Lemierre, 217, rue du Faubourg Saint-Honoré, Paris (8e).

Centenaire de la Thèse de Bayle sur la paralysie générale

Les trois sociétés de médecine mentale de Paris ont décidé d'organiser les 30 et 31 mai, durant le VIIe Congrès de Médecine mentale de langue française, une Réunion psychiatrique internationale, destinée à commémorer le centenaire de la thèse dans laquelle Bayle a pour la première fois isolé la paralysie générale.

La cotisation sera de 40 francs. Envoyer les adhésions et cotisations à M. le docteur Mallet, 284, boulevard Saint-Germain, à Paris.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Les communications commerciales à l'Académie de Médecine (Journal des Praticiens. — Editorial) :

Il n'est point de Société Savante qui ne tienne à son honorabilité et, à juste titre, l'Académie de Médecine plus que toute autre. Or, les communications à l'Académie de Médecine, quand elles abordent un sujet thérapeutique, ne jouissent point toujours du prestige qui s'attache aux renseignements désintéressés.

Nous entendons vanter par un auteur des résultats curatifs remarquables ; le remède merveilleux, il a été le premier à l'expérimenter. Gens honnêtes, les académiciens écoutent. Quinze jours après, le médicament, prôné à la tribune, est devenu une spécialité.

Une communication à sa tribune est une estampille. L'Académie n'a point à faire bénéficier de son nom une médication qu'elle ne connaît pas.

L'Académie de Médecine n'est point faite pour cela.

Le traitement de l'épilepsie (La Pratique Médicale Française. — M. TARGOULA).

Facile à prendre, encore que la torpeur qu'il provoque au début soit parfois très désagréable aux malades, le gardénal comme le luminal, compte à son actif de nombreux succès.

Néanmoins, c'est un médicament toxique que l'on doit manier avec prudence aux doses supérieures à 30 cgr. et nous préférons lui substituer le bromure, dont la zone thérapeutique est plus étendue, dans les cas graves à crises subintrantes.

En outre, sa réduction ou sa suppression peuvent, comme pour le bromure, amener la reprise des accidents ; ceux-ci reparaissent même parfois en dehors de toute modification au traitement et peuvent prendre la forme grave de l'état de mal ; nous en avons observé deux cas récents, dont un fut mortel, et MARCHAND a signalé un fait analogue.

Enfin, à côté de la contre-indication que comporte l'excitation vive provoquée parfois par le gardénal, il existe parfois des cas dans lesquels ce produit reste sans effet.

En résumé, supérieure dans certains cas, la médication gardénalique ne semble pas devoir dès maintenant se substituer au traitement bromuré.

Les mycoses (Gazette des Hôpitaux. — M. PIERRE SÉE).

Les mycoses passaient autrefois pour des curiosités de laboratoire ; il n'en est plus de même aujourd'hui et, quoiqu'elles soient moins fréquentes que les affections bactériennes, elles sont loin d'être négligeables en clinique. Il est même probable que si on les recherchait systématiquement, on trouverait fréquemment des champignons parasites comme cause de maladie.

Si les champignons pathogènes ne sont pas encore bien connus, c'est qu'ils sont parfois difficiles à cultiver et, pour la plupart, malaisés à étudier. Leurs organes reproducteurs sont souvent fragiles et caduques ; aussi la mycologie ne peut-elle s'accommoder des techniques de la bactériologie et nécessite-t-elle des procédés assez particuliers.

Le nombre de champignons signalés comme pathogènes est relativement considérable. Toutefois, il faut le reconnaître, bien des champignons n'ont été vus qu'une fois par hasard ; d'autres ont pu pousser, accidentellement, dans la culture et être pris ainsi pour l'agent de la maladie.

De plus, des inoculations de contrôle sur les animaux n'ont pas toujours été faites par les auteurs, et quand elles ont été effectuées, elles ne l'ont pas constamment été dans de bonnes conditions.

Il est donc probable que parmi les champignons signalés comme agents pathogènes, quelques-uns sont de simples saprophytes.

L'action des colloïdes (Progrès Médical. — M. le professeur JEANNIN).

La propriété la plus intéressante des colloïdes, propriété physique, consiste en une sorte d'adhésion moléculaire que l'on nomme *adsorption* et qui est, on le conçoit, absolument distincte de l'absorption : grâce à cette propriété, les colloïdes se fixent à la surface des corps qu'ils rencontrent, avec une intensité qui paraît considérable.

La connaissance de cette propriété nous permet, tout d'abord, de comprendre l'action des colloïdes sur les germes qui circulent dans le sang ; Lancien et Thomas, examinant à l'ultra-microscope une culture de bacille d'Eberth additionnée d'une solution de rhodium colloïdal, ont vu les grains de ce colloïde venir s'agglutiner contre les bacilles, si bien qu'au bout d'un certain temps ceux-ci se trouvaient complètement enrobés. On conçoit que, dans cette sorte de cuirasse métallique, qui isole les microbes du milieu de culture, ces derniers ne tardent pas à périr.

La fin du Wassermann (La Clinique. — M. HÉLOUIN).

Les méfaits du Wassermann sont connus de tous. Qui dira le nombre des erreurs classiques qu'il a fait commettre ? Qui saura le nombre de sujets traités pour des syphilis inexistantes, simplement parce qu'ils ont eu la malchance de présenter à un moment de leur existence un Wassermann plus ou moins positif ?

J'écrivais en 1919 : « Une réaction qui ne fut jamais qu'une inexacte application de la méthode de fixation de Bordet et Gengou, une réaction empirique et pleine d'inconnues, véritable Tour de Babel des hommes de laboratoire, une réaction inconstante, irrégulière, et capricieuse à l'excès, telle est la réaction de Wassermann dont la fin s'annonce prochaine ».

Si l'expérience des années écoulées depuis cette époque devait me faire modifier cette phrase, ce ne serait que pour en accentuer les termes.

Qu'il me suffise simplement d'écrire aujourd'hui que cette fin est venue.

Le contrôle technique et la loi des pensions. (Cours Médical — M. DUCHESNE).

Je suis l'adversaire résolu du contrôle technique. Je l'ai écrit, je l'ai dit, je le répète, et le répéterai à satiété, irréductiblement, dussé-je demeurer seul de cet avis.

Le contrôle technique, dans une science aussi spéculative, aussi peu rigoureuse que la médecine, c'est une entreprise hasardeuse par manque de critères rigoureux ; mais cela peut être aussi une mesure éminemment vexatoire au premier chef. Ce qui m'étonne, c'est que la majorité du corps médical organisé l'accepte sans protester. Que dis-je ? L'accepte ; *le réclame*. Cette majorité a vécu les années de guerre dans les cadres d'une hiérarchie militaire dont elle a senti, combien de fois ! les inconvénients et les rigueurs. Et elle ne semble pas voir que le contrôle technique — c'est le seul contrôle contre lequel je m'élève — aboutira à une hiérarchisation civile inévitable.

Bernard Palissy fut un hydrologue (Paris Médical. — MOLINERY.)

Afin de répondre à ta demande, dit Bernard Palissy, je te dis que si les eaux de Spa pouvaient causer une conception aux femmes, elles feraient de beaux miracles. Je sçays bien que plusieurs sont allées boire de la dicte eau qui auraient eu plus de profit à boire du vin.

Je ne dis pas que la dicte eau ne soit utile contre la gravelle, puisque plusieurs s'en sont bien trouvés et la cause de ce est d'autant qu'elle provoque à uriner, ainsi les matières qui causent la pierre n'ont pas le loisir de s'assembler pour s'endurcir. Aucuns médecins et autres personnes tiennent pour certain que les dictes eaux passent par des minières de fer.

Contre-indications des bains carto-gazeux (Paris Médical. — JEAN HETTY.)

Chez les arthritiques, chez les anémiques, chez les tabétiques, les basedowiens, on n'a jamais signalé d'autres contre-indications que celles qui découlent de l'état du cœur, des vaisseaux, et aussi de l'état des reins : toute néphrite avancée (plus de 1 gramme d'albumine, présence dans le sédiment de globules rouges ou de cylindres) doit rendre le médecin très circonspect en ce qui concerne la balnéation.

Chez les cardiopathes valvulaires, il y a contre-indication temporaire lorsque des manifestations rhumatismales articulaires sont encore récentes. La contre-indication est plus sérieuse encore, assez souvent définitive, lorsque les symptômes d'insuffisance cardiaque montrent par leurs caractères spéciaux que la capacité fonctionnelle de réserve du myocarde est en grande partie épuisée : on évitera de baigner les sténoses mitrales avec cyanose des lèvres, des coudes ou des genoux ; les malades ayant présenté des infarctus pulmonaires, ou porteurs de cirrhose hépatique, ou atteints d'œdème irréductible avec stase rénale évidente.

Parmi les hypertendus aortiques ou artérioscléreux, on écartera ceux dont la pression artérielle es trop instable, qui présentent par exemple des crises vasculaires dans lesquelles la pression varie rapidement de 3 à 5 centimètres ; de même ceux dont les urines contiennent des flots d'albumine ; ou chez qui les signes d'insuffisance ventriculaire gauche se montrent trop avancés.

N'hésitez pas à nous faire connaître vos critiques sur notre formule de "L'Informateur Médical". On glane toujours quelque chose d'utile dans une critique, même lorsqu'elle n'est pas justifiée.

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

Grand roman de mœurs médicales par Johannès GRAVIER

Dans son cabinet de consultation de la rue d'Amsterdam, Pierre Trialoup, le jeune et brillant médecin attend la clientèle.

Contre son habitude, il reste oisif. Il n'est pas attelé à un article de revue ou de dictionnaire. Il ne dévore point la thèse ou le nouveau traité d'hygiène. Lui qui ne perd jamais une minute, qui travaille et prend des notes, jusqu'en omnibus et dans les tramways ; lui, le labeur fait homme, pour l'instant il rêvasse, les coudes sur le bureau, les yeux fermés, sa longue barbe noire entre ses doigts.

Le timbre d'entrée résonne ! Pierre tressaille, va ouvrir, plus vite qu'il ne conviendrait peut-être, la porte du salon d'attente d'où s'élève un remue-ménage de sièges et de pieds. Il se trouve en présence d'un monsieur rose et frais, possesseur d'une telle mine de prospérité que le docteur le toise interloqué.

— Je viens de la part de Monsieur Desenne..

A ce nom, Trialoup plus souriant : — Monsieur Desenne va bien ?

— Très bien docteur.

— Ces dames ?...

— Le mieux du monde et elles m'ont chargé de vous le dire : elles se plaignent de la rareté de vos visites.

Puis le client explique son cas : — Je souffre, commence-t-il de violents maux de tête.

— Vous n'avez pas mal à l'estomac ?

— Si docteur, à l'estomac et à l'intestin.

— A l'intestin ?

— Et au côté droit et partout.

— Comment souffrez-vous ? Quelle est votre douleur ?

— Je ne sais pas. Ce qui m'étonne : Je dors bien, je mange bien, je bois bien. Mais je me réveille plus fatigué que je me suis couché. Tenez, docteur, j'aimerais mieux une grande maladie que ces petits malaises-là

Trialoup n'a plus besoin de l'ausculter pour être fixé. Cette tirade lui suffit. Il a affaire à la sorte de clients la plus agaçante : le neurasthénique imaginaire.

L'autre continue à pérorer : — D'ailleurs j'ai consigné tout cela..

Mais le docteur énervé par ce gros homme encombrant, trop rose, trop bien portant, commande :

— Déshabillez-vous.

Après un rapide examen pour la forme où l'autre se laisse faire, la figure moite d'angoisse :

— Vous n'avez rien.

— Si, si, là, docteur, et ici, et quand je dis que je suis malade, personne ne veut me croire.

On passe au traitement à suivre : — Du bromure ? — J'en ai pris.

— De la valériane ? — J'en ai pris.

— Des douches ? — Je ne fais que cela. Rien ne me réussit. Si je me repose, je suis fatigué. Si je ne me repose pas, je suis plus fatigué encore. J'ai tout essayé. Si je vous disais que j'ai consulté des sorciers, des saltimbanques.

A ces mots, le rouge saute au front du médecin. Comme pour cacher son trouble, il s'assied brusquement à son bureau. Rageusement il écrit une ordonnance où il entremêle des anti-nerveux et les régimes sévères, persuadé qu'ils n'auront aucun résultat.

Le malade semble radieux. — Docteur, je reviendrai demain. Je tiens absolument à ce que vous me suiviez. Si vous voulez nous réglerons le tout ensemble.

— Oh ! cela ne presse pas.

Le client reconduit, il revient agacé :

— Il aurait bien pu me payer sa visite. Tous les mêmes, ces malades riches. Ils s'imaginent que nous avons leurs rentes.

Le timbre qui vibre à nouveau fait diversion à sa mauvaise humeur. Cette fois, hélas, ce n'est point un client, mais la concierge, Madame Victoire : — « Docteur v'la la quittance de janvier ! »

Impassible, Trialoup ouvre un des tiroirs de son secrétaire. Il y prend la somme toute préparée en billets de cinquante, en demi-louis et en pièces de cent sous. Cela offre l'aspect touchant de la petite réserve épargnée au jour le jour par une ménagère pour acquitter son terme.

— Voici quatre cent quatre-vingt-quinze francs...

— J'ai trois francs à vous rendre.

— Merci.

— C'est que moi qui vous remercie, monsieur le Docteur.

Mais il n'en est pas quitte à si bon compte : — « Je ne sais point ce que j'ai, la gorge me gratte. J'ai comme qui dirait un églantier dans le gosier ». Bon gré, mal gré, Pierre ne se débarrasse d'elle qu'en lui donnant une consultation gratuite.

Dans la rue, le temps s'est brusquement assombri, les pensées du docteur prennent la même teinte. Il envisage l'avenir. Des idées noires l'envahissent. Un doute le désespère. Quand arrivera-t-il à sortir d'embarras ? La situation ne peut durer. Il a si peu de clients et la plupart lui font attendre son argent. Jusqu'à présent, il a acquitté son terme. Dieu sait au prix de quelles privations, de besognes ingrates, de thèses bâclées au rabais ! Il acquittera encore le prochain, mais pour les suivants, aux mois des vacances et d'été, comment s'en tirera-t-il ?

Il n'y a pas que le propriétaire, il faut vivre en même temps, payer une bonne, représenter. Nul espoir que la situation s'améliore promptement. Enfin le gros nuage des échéances s'accumule.

Le timbre résonne encore : — Bonjour petit, tu vas bien ?

Le nouveau venu, gros type vulgaire, au teint violemment coloré, s'exprime avec un fort accent du Midi. Il a la touche d'un placier en vins.

Les deux hommes se serrent cordialement la main. Trialoup, avec une nuance d'inquiétude.

— Ce n'est pas pour dire, reprend l'autre, ni faire mon éloge, mais je t'ai rudement meublé. Ce n'est pas de la camelote. Tu peux te vanter toi, de n'avoir pas été empilé. Un salon d'attente merveilleux où rien ne manque, ni les chaises dorées, ni les bibelots, ni les tableaux de maître... ça vous a un œil, un galonbet... ! Et ce cabinet de consultation à la fois sévère et cossu : une bibliothèque en poirier noir sculpté, rien que cela, un monument et une table-bureau solide !

Pour prouver ce qu'il avance, il décharge un coup de poing sur le meuble avec un gros rire.

— Ah ! Ah ! le papa Grumeau (c'est de lui dont il parle si familièrement), le papa Grumeau peut proclamer bien haut qu'il n'a jamais eu de reproches. Il n'est pas Juif pour deux sous. C'est la Providence des jeunes docteurs. Ils les meuble avec autant d'amour qu'un millionnaire sa cocotte en sucre. Hé hé ! Aujourd'hui je viens de Beaujon. J'ai vu le petit Barbe...

Trialoup se retrace d'ici la scène. Le père Grumeau arrivant déjeuner à la salle de garde, — il a son couvert mis dans toutes les salles de garde, sa légendaire bouteille de kummel dans sa poche pour payer sa bienvenue au dessert, — accueilli par des « Te voilà, vieille friponille ! tu n'es point encore à Fresnes ? » Il ne se fâche jamais.

Depuis tantôt trente ans, Fabius Grumeau a la spécialité de meubler à crédit les internes qui s'établissent docteurs à Paris. Entendons-nous : il ne meuble que ceux qui lui sont signalés comme des garçons distingués et d'un bel avenir, ou dont la fortune paternelle pourra répondre plus tard.

Grumeau a le flair. Il se trompe rarement. Sitôt qu'il a un interne en vue, il va le relancer à son hôpital. Si l'autre est joueur, et la plupart des internes le sont, il fait un petit bridge. Il sait commettre quelques fautes et perdre galamment une dizaine de francs. Grumeau ne joue d'ailleurs qu'avec des internes de quatrième année, et avec les internes de quatrième année qu'il désire meubler.

Grumeau meuble aussi d'autres gens ; mais sa spécialité, ce sont les internes qui s'établissent docteurs. En outre, on l'accuse de prêter à la petite semaine. Il est, de plus, l'homme de paille de Greneta, pour qui il racole dans la banlieue des gens à opérer sur lesquels il a dix pour cent.

Après avoir tonitrué de son terrible accent phocéen, Grumeau se calme.

— Dis, mon petit, eh ! tu n'oublies pas que c'est le trente l'échéance.

— Oui, j'allais vous écrire, balbutie Trialoup, j'ai besoin d'un renouvellement.

— Tu te moques !

— Mois du terme... des étrennes.

— Enfin tu gagnes de l'argent ici ?

— Non !

— Comment non ? allons sois franc avec papa. Tu sais que papa Grumeau n'a jamais embêté ses docteurs (c'est vrai, il ne les talonne point lorsqu'ils sont en retard ; il a ses raisons) ; je suis de bon conseil. Alors ça ne va pas ? — Non Grumeau.

— Les recettes ? — Environ dix louis par mois.

— Maigre, les dépenses ? — Quatre cents francs !

— Diable ! diable ! faut réagir petit. — C'est facile à dire !

— On se grouille, tonnerre ! ça ne suffit point d'être un garçon remarquable. Si tu crois que tu arriveras à un résultat en attendant le client, chaudement assis dans ton cabinet... ! Tiens, tu me fais l'effet d'une araignée qui tisserait sa toile dans un coffre-fort. Ton patron, Apoline, t'a pourtant envoyé du monde ?

— C'est même là toute ma clientèle.

— Tu devrais faire de la réclame... Tiens, j'ai meublé un reporter. Je vais te recommander à lui. Chaque fois qu'il y aura un accident, il ajoutera à son fait divers : « Après les soins intelligents du docteur Trialoup qui passait par là, la victime a pu regagner son domicile ».

Pierre secoue sa tête :

— Tous les autres le font.

— Je ne dis pas.

— On va trouver les pharmaciens du quartier. On s'engage à prescrire une spécialité de leurs maisons... On se propose hardiment au moment d'un duel afin d'avoir son nom imprimé dans les journaux. On pratique la dichotomie, la trichotomie. On visite tous les concierges de la rue et des rues environnantes, on leur graisse la patte. Le cas échéant ils viennent te chercher.

— Evidemment.

— Que sais-je encore ? La réclame à la quatrième, à la troisième, à la seconde même des quotidiens avec un produit quelconque.

— Eh bien, non, nôn, vous n'obtiendrez jamais cela de moi, pas plus que vous ne me forcerez à dire à un malade : « C'est très grave » lorsqu'il n'a rien du tout.

Grumeau lève les bras au ciel : — Tout ça c'est très joli. Mais il ne faut pas se griser de mots. Tu as ici dix-huit cents francs de loyer : deux mille avec les impositions. L'ameublement n'est pas payé : six mille. Il faut bien deux mille francs d'entretien pour toi par an. Au bas mot. Deux et six : huit ; huit et deux : dix. Recettes : nous disons deux cents francs par mois : deux mille quatre. Avec quelques aubaines, quelques travaux, mettons quatre mille. Déficit net : six mille balles. L'année d'après la boule de neige des dettes commencera. D'un autre côté, tes parents sont riches mais ne donneront rien.

— Vous savez donc ?...

Les joues du médecin se colorent.

— Parbleu, avant d'avancer les fonds, je fais toujours ma petite enquête.

— Alors vous savez... ?

— Oui, oui, mais je suis discret.

— Mes parents sont de braves gens !

— Qui te dit le contraire ?... Enfin, bref, tu ne peux pas compter sur eux. Alors il ne te reste plus, petit, qu'une planche de salut, mais une bonne planche : le mariage.

Trialoup le contemple, hébété.

— Oui, le riche mariage. Le médecin est encore très demandé sur la place. Profites-en. Puisque tu ne veux pas imiter les camarades... que cela te répugne. Marie-toi. Voilà un moyen honorable de sortir de peine. Le beau mariage t'aidera à passer ton agrégation où tu as toutes les chances. Oui, toutes les chances, avec ton jeune patron qui ne tardera pas à être du jury.

— Mais, je ne connais personne. Vous le savez, je travaille, je ne sors guère, je ne vais pas dans le monde.

(A suivre.)





Le Gérant : Dr CRINON. Paris et Limoges. — Imp. spéciale de l'*Informateur Médical*

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

N° 2. — 20 Mai 1922. — Direction : 12, rue Sarrette, Paris. — Abonnement : France, 12 fr. ; Etranger, 15 fr. — Le N° 50 centimes

L'assemblée annuelle de l'Association Générale des Médecins de France



Les Présidents et délégués des Sociétés locales de l'Association générale des Médecins de France se sont réunis le 7 Mai dernier, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine de Paris. Voici un groupe de délégués parmi lesquels nous remarquons : 1, BELLENCONTRE, président ; — 2, COMBEMALE (de Lille) ; — 3, DARRAS, vice-présidents ; — 4, LEVASSORT, secrétaire général ; — 5, BONGRAND, trésorier ; — 6, BOURGEOIS ; — 7, THIERY (Meuse), — 8, VACHER (Loiret), membres du Conseil.

L'ASSOCIATION GÉNÉRALE DES MÉDECINS DE FRANCE

VIENT DE TENIR SON ASSEMBLÉE ANNUELLE

La fortune de ce groupement important atteindra bientôt neuf millions.

Le banquet fut présidé par M. Strauss, Ministre de l'Hygiène.

Le dimanche 7 mai, au début de l'après-midi, on voyait entrer à la Faculté un grand nombre de médecins venus de tous les coins de la France et tout heureux de se rencontrer dans cette enceinte où, par cette journée printanière, chacun aimait à retrouver les souvenirs d'antan. Sur son socle de marbre, le Bichat de bronze, à l'anatomie étriquée que soulignent sa culotte collante et son habit aux basques trop larges, les contemple curieusement. On échange maintes poignées de mains et le grand amphithéâtre s'emplit peu à peu de groupes sympathiques.

A deux heures, le Dr Bellencontre, président, ouvre la séance. A ses côtés ont pris place les Drs Ch. Levassort, secrétaire général ; J. Bongrand, trésorier ; Combemale, Darras et Zipfel, vice-présidents ; Abel Watelet et Régis, secrétaires ; Vimont, archiviste ; Maître Geoffroy, conseiller juridique et M. Puge, actuaire.

Allocution de M. Bellencontre

PRÉSIDENT



M. Bellencontre

Le Dr Bellencontre se lève. C'est toujours un régal escompté de l'entendre. Sa silhouette fine et élégante est bien en rapport avec son verbe. Il voudrait — du moins, il le dit — supprimer le discours d'ouverture ; ce serait, en vérité, grand dommage. Soit, en effet, qu'il salue à nouveau la mort de Gairal, en remerciant l'Académie de lui avoir accordé à titre posthume le prix Huchard, soit qu'il témoigne sa gratitude à Mme veuve Gairal pour le don qu'elle fit à l'Association, soit qu'il adresse à nos confrères de Pologne un souvenir ému et reconnaissant, il trouve des phrases et des accents qui soulèvent les bravos et mettent une larme au coin des yeux.

Rapport de M. Bongrand

TRÉSORIER

Le trésorier Jules Bongrand expose avec clarté le fonctionnement de ses différentes caisses ; il jongle avec les millions — sans oublier les centimes — et paraît tout heureux de trouver dans sa caisse à la fin de cette année, en plus des nues-propriétés qu'il énumère, 84.800 francs dont s'est augmenté l'avoir de l'A. G. Il n'aurait probablement pas plus de joie s'il s'agissait de son propre portefeuille.

Quelques chiffres saisis au passage : Les revenus du legs Marjolin (qui date de 1895) s'élèvent à 10.622 francs, ceux du legs Marfaing, de Saint-Mandé, à 14.250 francs ; ceux du legs du Dr et de Mme Dard, de Dijon, à 80.000 francs, etc. Heureuse Association qui a su inspirer d'aussi magnifiques libéralités !

L'avoir de la Caisse des Pensions Viagères atteint 3 millions, celui de la Caisse des Veuves et Orphelins, 463.000 francs et la fortune totale de l'A. G. dépasse huit millions et demi. N'oublions pas toutefois que, sur ce chiffre, 600.000 francs seulement environ constituent des capitaux disponibles.

Rapport de M. Levassort

(SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Le morceau de résistance échoit chaque année au secrétaire général. A voir le Dr Levassort, on s'imagine qu'il a dû naître dans sa fonction ; il met dans la discussion une telle ardeur et une telle conviction que ses contradicteurs eux-mêmes ne savent résister à ses arguments toujours si courtoisement présentés ; on sent le désir qu'ils ont de ne lui faire nulle peine, même légère. Aussi toutes ses propositions ont-elles été adoptées.

Il insiste d'abord pour que toutes les Sociétés locales — sans exception — versent annuellement à la Caisse des Pensions Viagères une somme de 5 francs par sociétaire et à celle des Veuves et Orphelins une somme de 3 francs. Il étudie le mode de répartition des sommes ainsi recueillies. Il insiste sur la nécessité d'élever le montant de la cotisation qui est (disent les statuts qui datent de 1858) de 12 francs *au moins*. Il est vrai que la plupart des Sociétés locales l'ont déjà élevé d'elles-mêmes et l'ont porté à 25, à 30, et même à 36 francs (Gironde).

Puis il décide l'Assemblée à voter l'adhésion définitive de l'A. G. à la Confédération des Travailleurs Intellectuels (C. T. I.). Quand arrive la discussion de la création d'une Maison Médicale, il trouve cependant dans l'assistance les deux délégués de la Haute-Garonne, MM. Bardier et Clermont, encore plus enthousiastes que lui-même. Il expose nettement — et d'une façon définitive, espérons-le — que l'accord est complet entre l'Union des Syndicats et l'A. G., aussi le vœu des Alpes-Maritimes relatif à la Croix-Rouge française est-il purement et simplement renvoyé à l'étude de l'Union des Syndicats comme étant un sujet essentiellement d'ordre professionnel.

Un vœu émis par la Société du Loiret au sujet de l'organisation d'une Assurance-invalidité, qui complètera très heureusement le Service de Retraites de droit, est pris en considération par l'Assemblée et renvoyé à l'examen des Sociétés locales.

Quelques-uns des Délégués

Aperçu dans l'assistance de nombreux présidents de Sociétés locales : Les Drs Damaye (Aisne), Pillière (Ardennes), Bonnefous (Aveyron), Chambon (Calvados), Barraud (Charente), Gargam (Charente-Inférieure), Corson (Côtes-du-Nord), Conçaix (Creuse), Roland (Doubs), Courbis (Drôme), Veslin (Eure), Larrieu (Eure-et-Loir), Bardier (Haute-Garonne), Dansan (Gers), Patay (Ille-et-Vilaine), Ponroy (Indre), Louis Bisch (Isère), Larger (Jura), Ollive (Loire-Inférieure), Vacher (Loiret), Legros (Loir-et-Cher), Chanteloube (Lot-et-Garonne), Langlet (Marne), Gross (Meurthe-et-Moselle), Vicq (Meuse), Comte (Nièvre), Wurtz (Oise), Lestocquoy (Pas-de-Calais), Gauté (Hautes-Pyrénées), Gellé, Vilpelle et Mullot (Seine-et-Marne), Giberton-Dubreuil (Seine-et-Oise), Bataille (Seine-Inférieure), Roulland (Deux-Sèvres), Pacaud (Vendée), Jablonski (Vienne), Legras (Vosges) et Delétang (Yonne).

La première partie est consacrée à une assemblée générale extraordinaire spécialement convoquée à l'effet d'adopter, avec quelques modifications et additions aux statuts, de nouveaux barèmes relatifs au Service des Retraites de droit. Grâce au rapport que tous les délégués avaient en main et dont la matière particulièrement aride s'est trouvée simplifiée par la clarté d'exposition du rapporteur, presque sans discussion, articles et barèmes ont été adoptés. Le mérite d'un actuaire n'est pas mince lorsqu'il peut arriver à rendre claires ces conceptions qui demandent tant de chiffres et de calculs logarithmiques avec lesquels la plupart d'entre nous ont perdu toute familiarité.

Au banquet du Palais-d'Orsay

Le fin gourmet qu'est Paul Guillon en était l'organisateur ; c'est dire que le menu fut des plus soignés.

M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, présidait. A sa gauche, le Pr H. Roger, doyen de la Faculté, les Drs Langlet, ancien maire de Reims ; Lafontaine, secrétaire général de l'Union des Syndicats ; Combemale, doyen honoraire de la Faculté de Lille ; Ollive, professeur à l'Ecole de Nantes ; Fillassier. A droite, le président Bellencontre, les Drs Legras, Zipfel, professeur à l'Ecole de Dijon. Dans l'assistance, parmi les invités, Maître Collet, notaire ; Maître Geoffroy, conseiller juridique ; M. Puge, actuaire ; MM. Max Edrei et J. Hardy, architectes, ainsi que quelques représentants des principaux journaux médicaux, *quorum pars parva fui.*

Le Dr Bellencontre prend la parole ; il rappelle la longue carrière administrative, municipale et parlementaire du ministre.

« Votre nom, lui dit-il, restera attaché au mouvement philanthropique et sanitaire de la Troisième République, à côté de ceux de Roussel, de Budin, de Grancher et de tant d'autres qui marqueront dans l'histoire sociale de ces dernières années.

« Si vous vous étiez spécialisé dans la politique pure ou dans telle de ses branches, vous auriez certainement conquis une renommée plus brillante, plus profitable peut-être, mais aussi moins durable.

» Et puis, en matière de sentiment, le libre arbitre n'existe pas et vous ne pouviez échapper à la tyrannie de votre cœur. »

Puis il l'assure qu'il peut compter sur la collaboration constante des médecins praticiens :

« Quotidiennement aux prises avec les difficultés de la pratique, ne rencontrant, le plus souvent, dans leur apostolat volontaire, que la pauvreté, l'ignorance, les préjugés des uns, l'incompréhension ou la routine intéressées des autres, ils vous diront quelle part, dans les projets académiques ou administratifs, il faut faire à la chimère et à la réalité.

» Et soyez-en sûr, vous les connaissez, en cette circonstance comme dans toutes, un seul souci dictera leurs réponses, le souci du Bien public ».

Le Pr Roger, rentré récemment de mission en Espagne, fait le récit de son voyage et décrit le fonctionnement des organisations médicales qui groupent obligatoirement tous les membres de la profession ; certains hôpitaux sont des modèles du genre et chaque grand centre possède une Maison médicale comme Paris voudrait en avoir une.

Le Dr Legras, insiste à son tour sur l'utilité de la collaboration étroite des Pouvoirs publics et du Corps médical organisé. Les syndicats médicaux ont pris conscience d'eux-mêmes ; ils se sont élevés plus haut que les circonstances qui les avaient fait naître ne le faisaient supposer. L'intérêt général surtout les guide et ils sont arrivés à réaliser dans leur sphère et grâce à leurs moyens techniques tout ce qui concerne la médecine.

M. le ministre remercie les présidents de l'A. G. et de l'Union des Syndicats. Il rappelle que le ministère de l'Hygiène avait déjà été souhaité par le grand Littré, qui fut suivi plus tard dans cette voie par Michel Lévy, cause soutenue d'ailleurs par lui-même quand il était jeune fonctionnaire, ne se doutant pas qu'il deviendrait un jour titulaire de ce portefeuille. Il insiste sur les difficultés que rencontrent souvent les projets de réforme d'ordre sanitaire et philanthropique, surtout depuis la grande tourmente que nous venons de traverser. Ces questions ne peuvent pas occuper d'une façon permanente l'ordre du jour, et, souvent reléguées à un rang accessoire dans les préoccupations gouvernementales, elles ne sont résolues que partiellement et transitoirement.

Il reconnaît que les médecins sont, par excellence, des agents d'altruisme et des moniteurs d'hygiène et que le Corps médical est le foyer principal et rayonnant de tous les dévouements et de toutes les manifestations de la solidarité.



Les comptoirs de la vente de charité au profit de l'Œuvre de la Maison de médecin qui vient d'avoir lieu étaient tenus par MMmes Claisse, Lardennois, Boucard, Dupuy de Frenelle, Régis, Labbé, Harvier, Milian, Henri Roger et Marcel Briand. Le dessinateur Kühn Régnier avait effectué la symbolique composition ci-dessus, pleine de charme et d'espoir, pour orner le programme des dames vendeuses.

Deux fauteuils vacants à l'Académie de Médecine

ce sont ceux de Galippe et de Ranvier

Les candidats ont déjà mobilisé leurs troupes et il est intéressant d'examiner l'état des forces en présence

Le fauteuil de Ranvier assure la longévité

Pas plus que les autres, d'ailleurs, le fauteuil laissé vacant par Ranvier ne confère l'immortalité, mais il paraît procurer au moins une certaine longévité. En effet, depuis 1825, il n'a eu que trois titulaires :

Amussat, élu en 1825, décédé le 13 mai 1856, l'a occupé trente et un ans.

Ch.-Ph. Robin, élu en 1858, décédé le 6 octobre 1885, vingt-sept ans.

Ranvier, élu en 1886, décédé le 22 mars 1922, trente-six ans.

La vacance ayant été déclarée le 2 mai, les candidats n'ont pas encore eu le temps d'adresser la lettre d'usage. Nous pouvons toutefois annoncer les candidatures de MM. :

Legry, professeur agrégé à la Faculté, médecin de l'hôpital de la Charité, dont le nom figure déjà depuis douze ans sur les listes de présentation.

Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, classé en seconde ligne à la dernière élection.

Nattan-Larrier, chargé du cours de protistologie pathologique du Collège de France, classé en seconde ligne à la dernière élection.

Klippel, médecin de l'hôpital Tenon.

Roussy, professeur agrégé et chef des travaux d'anatomie pathologique à la Faculté.

Pettit, chef de laboratoire du Service de sérothérapie de l'Institut Pasteur.

On étudie un nouveau recrutement des Associés libres

L'ordonnance du 20 décembre 1820, portant création de l'Académie de Médecine, disait à propos des associés libres : « Ils seront choisis parmi les personnes qui cultivent avec succès les sciences accessoires à la médecine, ou qui auront contribué d'une manière quelconque à leur progrès, ou enfin qui, dans les divers établissements consacrés au soulagement de l'humanité, l'auront servie avec zèle et distinction. »

Plus simplement, le règlement actuel dit : « Ils seront choisis parmi les savants, les administrateurs d'un ordre élevé ; ou toutes autres personnes pouvant prêter un concours utile à l'Académie. » (Arrêté ministériel du 30 mai 1882.)

La présentation des candidats a lieu d'une façon un peu spéciale et qui est la suivante :

La commission de présentation des membres associés libres est nommée par l'Académie au scrutin, en comité secret après discussion des candidatures proposées par la dite section. Elle comprend 9 membres. Cette commission examine les candidatures proposées au comité secret ainsi que celles qui se sont produites dans les formes ordinaires. Elle désigne parmi ses membres un rapporteur pour chaque candidature et dresse la liste de présentation. Les rapports approuvés par la commission sont lus en comité secret, le vote a lieu dans la séance publique suivante.

La présence au comité secret de la moitié plus un des membres de l'Académie est nécessaire pour la validité des décisions. Si ce nombre n'est pas atteint, le comité secret est reporté à une autre séance.

Mais une commission chargée de la modification du règlement intérieur fonctionne en ce moment. On parle de changements dans la répartition des sections, dont M. Roux serait le promoteur. En tous cas, un nouveau mode de présentation des associés libres est à l'étude.

L'élection d'un Associé libre est souvent un événement sensationnel

Ne remontons qu'à vingt-cinq ans en arrière et rappelons seulement les quinze dernières élections. (Les noms des 9 titulaires actuels sont en capitales.)

1896. ROUX, en remplacement de Pasteur.

1898. Emond Perrier, en remplacement de Magitos.

1898. PAUL RICHER, en remplacement de Mesnet.

1899. Filhol, en remplacement de Worms.

1902. Galippe, en remplacement de De Lacaze-Duthiers.

1902. Kermorgant, en remplacement de Le Roy de Méricourt.

1903. Hamy, en remplacement de Filhol.
1904. Chamberland, en remplacement de Duclaux.
1909. STRAUSS, en remplacement de Chamberland.
1909. MAURICE DE FLEURY, en remplacement d'Hamy.
1909. CAPITAN, en remplacement de Blache.
1912. MESUREUR, en remplacement de Henri Monod.
1918. CLEMENCEAU, en remplacement de Lereboullet.
1921. PAUL LE GENDRE, en remplacement de Kermorgant.
1922. Mme CURIE, en remplacement d'Edmond Perrier.

Certains candidats sont morts sans avoir vu leurs vœux comblés, d'autres ont abandonné par découragement. Qui ne se rappelle les noms de Jacques Bertillon, Bertrand, Cabanès, Commenge, Corlieu, Galezowski, Gellé, Pierre Janet, Leudet, Menière, Rivière et Jules Voisin.

Les candidats au fauteuil de Galippe

Le fauteuil de Galippe a été successivement occupé par :

Thénard, élu en 1820, décédé en 1857.
Husson, élu en 1863, décédé en 1874.
Chéreau, élu en 1876, décédé en 1885.
De Lacaze-Duthiers, élu en 1886, décédé en 1901.
Galippe, élu en 1902, décédé en 1922.

MM. Castex, Desnos, Kuss et Verneau ont déjà adressé leur lettre de candidature. MM. Coudray, Marchoux, Sollier, Trillat et Valude vont vraisemblablement suivre.

Depuis quelques années, l'habitude s'était établie, presque à chaque élection, de faire surgir — au grand désespoir des candidats les plus patients — l'homme éminent qui s'impose. Va-t-il en être de même cette fois ? C'est peu probable.

On a pourtant parlé de M. Branly, de M. Léon Bourgeois... En fait, on leur aurait fait des avances, mais ils auraient décliné cet honneur. On a prononcé le nom de M. Mourier ; non pas qu'il soit docteur en médecine, mais n'est-il pas aussi Directeur de l'Assistance publique, c'est-à-dire un « administrateur d'un ordre élevé... pouvant prêter un concours utile », sinon à l'Académie, du moins à nombre d'académiciens ?

Un féministe a même prétendu que, puisqu'on avait ouvert la porte à Mme Curie, on pourrait bien la laisser ouverte pour Mme Déjerine.

Mais ce sont là des bruits de couloir. Les plus anciens candidats peuvent, cette fois, reprendre espoir.

Leur doyen est M. Castex. Nous ne nous rappelons pas exactement quand il a posé sa candidature pour la première fois, mais nous nous souvenons qu'il y a 19 ans, à l'élection d'Hamy (3 février 1903), il fut classé en seconde ligne. L'année suivante (27 décembre 1904), classé en troisième ligne, il obtenait 7 voix à l'élection de Chamberland. En 1909, 9 voix. En 1912, présenté en première ligne ex æquo avec M. Mesureur, il obtenait 19, puis 25 suffrages. Ne parlons pas de l'élection de Clemenceau (1918), élu sans concurrents à l'unanimité et par acclamations (ce qui simplifie singulièrement le dépouillement du scrutin).

Rappelons pour mémoire l'élection de 1921. Le classement des candidats était le suivant : En première ligne : M. Castex ; en seconde ligne, ex æquo et par ordre alphabétique : MM. Desnos, Le Gendre, Marchoux et Trillat. L'élection donna lieu à trois tours de scrutin.

M. Castex obtint successivement 31, 36 et 41 voix.

M. Le Gendre obtint 23, 32 et 48 voix. Il fut élu.

Bien que M. Castex semble avoir toutes les chances la candidature de M. Marchoux lui serait, nous a-t-on dit, préférée.

LE MONDE MÉDICAL

ÉCHOS

HOTELIERS DE NOS STATIONS THERMALES ET CLIMATIQUES, RÉFLÉCHISSEZ

Nous avons reçu à l'occasion de notre article sur la prochaine saison thermale, un certain nombre de lettres. C'est de l'une d'elles que nous retraçons les lignes suivantes :

« Ce sont les hôtels de second ordre qui, par leurs prétentions, éloignent la clientèle. On accepte encore de donner la forte somme en échange d'un véritable confort, mais on se refuse à payer à des prix excessifs de mauvaises chambres et une cuisine médiocre.

» Le client est un mouton qui ne se laisse tondre qu'une fois mais ne se laisse plus faire l'année suivante. Les hôtels de la Côte d'Azur l'ont appris à leurs dépens. Souhaitons que les hôteliers et certains médecins de nos villes d'eaux n'éprouvent pas la même déconvenue cette année. »

CURE THERMALE, OUI, MAIS... LE RÉGIME ?

Dans une autre lettre nous lisons :

« Le régime n'est-il pas l'un des éléments primordiaux de toute cure thermale bien dirigée ? Les hôteliers français, fermés au progrès, n'ont jamais su établir des menus spéciaux comme il en existe.... à l'étranger. Ne nous étonnons donc plus que la clientèle, dégoûtée des repas antihygiéniques qu'on lui sert en France, aille en Rhénanie ou en Tchéco-Slovaquie. »

CONTRÉXEVILLE SE RÉVEILLE

Sous la direction du Dr Xavier Bender, une nouvelle Société a remplacé l'ancienne pour l'exploitation de Contréxeville. Il est vraisemblable que sous son impulsion, cette station va reprendre son ancienne prospérité ; l'incurie de l'ancienne Société l'avait laissé péricliter... au grand bénéfice, d'ailleurs, de Vittel.

SOCIÉTÉ D'EVIAN-LES-BAINS, SOYEZ BONNE POUR LES MÉDECINS

La Société des eaux d'Evian offre des prix réduits au corps médical en mai et septembre au « Splendid-Hôtel » ; rares sont les médecins qui peuvent en profiter, surtout au mois de mai. Ne pourrait-elle disposer en leur faveur des chambres vacantes au « Royal » en juin et en juillet ? Trouve-t-elle que le corps médical jetterait une note discordante dans les salons de cet hôtel ? Elle aurait là, cependant, une belle occasion d'exprimer sa reconnaissance aux médecins pour le concours qu'ils apportent à la station.

LE LIVRE D'OR DES MÉDECINS FRANÇAIS MORTS POUR LA PATRIE

Un ouvrage admirable vient d'être publié par souscription, avec le concours de MM. les éditeurs Alcan, Masson, Douin, Baillière, Poinat, Asslin, et Houzeau. Il contient les noms de tous les médecins français morts pour la patrie au cours de la grande guerre.

Ce Livre d'Or, écrivent MM. Carnot et Baudouin, n'est qu'un modeste monument élevé par la piété du Corps Médical Français à la mémoire de ses 1.800 héros. Mais il sera pour les familles des chers disparus l'urne antique qui contient les cendres des héros et pour tous une leçon d'énergie et de sacrifice.

MÉFIEZ-VOUS DES GANTS FOURRÉS

Le professeur P... montrait, il y a quelques jours, à ses collègues, une tricophytie de la main dont le diagnostic avait été posé par son neveu syphiligraphe et dermatologiste, qui, soit dit en passant, a les mêmes dons de systématisation que son oncle illustre.

On cherchait vainement les causes de cet envahissement parasitaire ; le professeur P... ne fait pas de pansage aux chevaux, il n'a pas de chat. Il ne rase jamais qui que ce soit, surtout à main nue et à même la peau.

On finit cependant par découvrir l'agent coupable en l'espèce d'une superbe paire de gants fourrés que M. le professeur P... portait depuis quinze jours.

Ne portez pas de gants en peau de chien ; préférez la peau d'agneau, même mort-né, ou si vous êtes le plus illustre des accoucheurs tâchez de vous procurer cette fameuse peau des agneaux d'Astrakan extraits du ventre de leur mère *vivants* par opération césarienne !

LA STOMATOLOGIE N'EST PLUS REPRÉSENTÉE A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le premier stomatologiste qui a franchi les portes de l'Académie de Médecine — non sans difficulté, car l'art dentaire, à cette époque, n'était guère en vogue — fut Magitos, élu le 29 mai 1888 dans la Section des Associés libres. A sa mort (23 avril 1897) son fauteuil n'échut pas à un dentiste ; il faut attendre le 4 février 1902 pour voir Galippe représenter à nouveau dans la maison cette importante branche de la médecine.

Le fauteuil de Galippe est aujourd'hui vacant. La place ne tente donc pas un de nos stomatologistes ? Il semble qu'un certain nombre d'entre eux ne feraient pas trop mauvaise figure à côté des autres spécialistes et que leurs titres et leurs travaux ne sont pas de qualité inférieure.

Après tout, l'Académie peut se passer de dentiste, elle se passe bien de psychiâtre !

M. LE Pr. NETTER VIENT DE DEMONTRER L'IDENTITE D'ORIGINE DE CERTAINS ZONAS ET DE LA VARICELLE

Cette démonstration appelée à un grand retentissement a été faite à la dernière séance de l'Académie de Médecine. Elle est basée sur l'observation de faits nombreux et décisifs. Nous reviendrons dans notre prochain numéro sur cette communication qui a vivement intéressé les membres de la savante compagnie.

UN MÉDECIN A L'ACADÉMIE FRANÇAISE

L'Académie française semble avoir repris sa coutume ancienne qui consistait à offrir quelques-uns de ses fauteuils, d'un nombre cependant limité, aux grands personages du temps que les mérites dispensaient des qualités littéraires. Elle se montrerait tout aussi bien inspirée en ouvrant ses portes à quelque personnalité scientifique. D'autant qu'il lui serait facile assurément de trouver parmi nos savants actuels plus d'un fin lettré.

La succession de Claude BERNARD ou de Marcelin BERTHELOT comme membre de l'Académie Française pourrait être prise par plusieurs de nos savants. Et ceux qui assurent que le Professeur Ch. RICHET serait capable de rassembler le plus de suffrages en cas de candidature, semblent apprécier à sa juste valeur cet esprit encyclopédique qui a voulu aborder tous les problèmes et dont le sens philosophique et la valeur littéraire reflètent la plus saine culture française.

NÉCROLOGIE

On annonce la mort, à Paris, de M. Charles Leduc, ancien avocat à la Cour d'appel, beau-père du Dr Souques, médecin de la Salpêtrière, secrétaire annuel de l'Académie de médecine, frère du Dr Henri Leduc, ancien interne des hôpitaux et oncle de MM. Henri Leduc, externe des hôpitaux, et Lucien de Gennes, interne à l'hôpital Boucicaut.

Mme Bernard Cunéo, femme du professeur d'anatomie médico-chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, fille de M. Eugène Bertrand, ancien directeur de l'Opéra et de Mme, née Dienne. Ses obsèques ont eu lieu le 27 avril.

L'INFORMATEUR MEDICAL est une formule nouvelle de journalisme médical. Elle est adaptée au goût que vous avez, comme tout le monde à présent, pour les renseignements concis et illustrés.



UNE VENTE DE CHARITÉ EUT LIEU CES JOURS DERNIERS A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS AU PROFIT DE *l'Œuvre de la Maison du Médecin*. VOICI DEUX DES COMPTOIRS DE CETTE VENTE. A GAUCHE LE COMPTOIR DE Mme ROGER. A DROITE LE COMPTOIR DE Mme BOUCARD.

UN RANVIER INCONNU

Après avoir quitté le Collège de France, le grand savant qui vient de mourir était allé vivre, dans sa petite patrie, la vie du vigneron.

Le 25 Mars 1922, Louis-Antoine Ranvier est mort en son domaine de Thély, à Vendranges (Loire), dans sa quatre-vingt-septième année. Le père illustre de l'histologie française avait l'âme claire, sereine, résolue du sage antique. Aux premiers assombrissements de la vieillesse, il s'éloigne de ce laboratoire du Collège de France d'où jaillirent sous ses mains, sous la mâle fécondation de son esprit, tant de vérités définitives. Il vient demander à la terre le calme secret des longs jours et des méditations apaisantes.

Quand il reparut à Vendranges, il y a vingt-cinq ans, les fermiers, les cultivateurs du pays qui s'étaient, tout bonnement, installés sur le patrimoine délaissé, l'accueillirent sans enthousiasme. Et le savant qui, depuis trente ans, n'avait pas mis le pied sur ses terres eut quelque peine à faire prévaloir ses titres contre leurs possesseurs, trop habitués à les exploiter sans lui, pour ne pas se croire propriétaires légitimes.

C'était la joie de Ranvier de raconter les contestations cocasses qu'il dut soutenir pour faire, enfin, reconnaître ses droits.



La dernière photographie de Ranvier

Il commença par y passer les vacances. Mais bien vite l'amour du sol vivant absorba tout entier ce curieux, ce fanatique de la vie. Le pâturage, la vigne, furent les dernières « chaînes » de Ranvier. Et il les portait allègrement, plus joyeux au milieu des vignerons taillant les ceps tortus ou parmi les blouses patelines des paysans marchandant le bétail, qu'au sein des plus brillantes réceptions mondaines et académiques.

Au haut du domaine de Thély qui étend ses soixantes-dix hectares sur des pentes assez roides, le savant avait édifié un chalet confortable. Il y vivait au milieu de ses livres, de ses œuvres d'art, devant le large panorama des plaines de Roanne et les lointains bleuissants des monts de la Madeleine. Parfois des amis, des disciples passant retrouvaient le petit chemin de l'altière Thébaïde. Alors, sous l'étoffe rude de l'homme de la terre, le savant, le philosophe se dressait avec une vigueur nouvelle, s'affirmait avec une personnalité admirable. Et c'était merveille d'entendre ce grand esprit libre, juger, de sa solitude hautaine, les hommes et les choses de ce temps.

Citoyen, dans la plus noble acception du mot, rien de ce qui touchait au pays ne lui était étranger. Et l'illustre biologiste, membre de l'Institut, n'était pas peu fier d'être conseiller municipal de Vendranges.

Ranvier, d'ailleurs, était Lyonnais. Il appartenait à une vieille famille de notables et son père était administrateur de l'Antiquaille avant que cet établissement fût incorporé aux Hospices civils de Lyon. Après ses premières études médicales, il était allé à Paris. Il triompha au concours d'internat en 1860, avec, notamment, Cornil, Gouraud, Chedevergue.

Mais Roanne demeura sa petite patrie de dilection. Si bien qu'il lui lègue toute sa fortune (diminuée pourtant de quelques legs particuliers à sa famille, à ses serviteurs), à charge de fonder, sur le domaine de Thély, un établissement pour préserver de la tuberculose l'enfant et l'adulte. Il donne encore à la ville de Roanne sa bibliothèque, qui est fort riche, et ses œuvres d'art parmi lesquelles quelques pièces magistrales de son frère, le peintre Ranvier.

Ainsi se couronne cette noble vie selon Plutarque et La Fontaine — lettres de chevet de Ranvier. L'œuvre du savant, taillée profondément dans le granit du vrai, défie les siècles. Et le geste exemplaire du citoyen d'élite inscrit sa mémoire au plus haut de la gratitude publique. La médecine se glorifie en glorifiant de tels morts, éternellement vivants

Docteur Clément SAHUC.

Le Stéthoscope flexible

Il est curieux de constater que c'est en France que l'auscultation directe trouve un de ses derniers refuges, dans la patrie de Laënnec, qui l'a condamnée d'une façon formelle au début de son immortel Traité :

« Quelques médecins, dit-il, ont essayé d'appliquer l'oreille sur la région précordiale...

« J'ai vu employer quelquefois cette auscultation immédiate, dont l'idée première remonte à Hippocrate...

« *Aussi incommode d'ailleurs pour le médecin que pour le malade, le dégoût seul la rend à peu près impraticable dans les hôpitaux ; elle est à peine proposable chez la plupart des femmes*, et chez quelques-unes même, le volume des mamelles est un obstacle physique à ce qu'on puisse l'employer. »

Ainsi, c'est au moyen du stéthoscope seul que Laënnec a précisé la valeur diagnostique des signes cardiaques et pulmonaires fournis par l'auscultation. Quel argument de plus de valeur pourrait-on donner, pour prouver la possibilité, au moyen de cet instrument, de poser un diagnostic aussi bien et même mieux que par l'auscultation immédiate, qu'il a également pratiquée, et qu'il rejette ? Or, Laënnec n'avait imaginé que le stéthoscope rigide. Combien son opinion aurait-elle été plus formelle, s'il avait connu l'appareil flexible, infiniment plus commode, actuellement utilisé.

M. Strauss voyage

M. le Ministre de l'Hygiène prend sa tâche à cœur, il vient d'effectuer dans le département de la Gironde un voyage d'études qui lui a permis de se documenter auprès de nombreuses organisations d'assistance.

M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales est venu visiter les 29 et 30 avril quelques Œuvres d'assistance de la Gironde.

A son arrivée, le 28 avril, il s'est rendu directement à la Faculté de Médecine. Après que M. le doyen Sigalas lui eut présenté les professeurs s'occupant plus spécialement des questions d'hygiène, il a visité les nouveaux locaux dont l'achèvement se poursuit lentement. Le ministre s'est ensuite rendu à l'annexe Saint-Raphaël où se trouvent les services de M. Bergonié, professeur de physique médicale. M. Sigalas, rappela les travaux de M. Bergonié sur le cancer et attira l'attention du ministre sur l'exiguïté et le manque de confort de ce service de radiothérapie, et sur *la nécessité de donner enfin à la Faculté de Médecine de Bordeaux les locaux que réclament maîtres et élèves.*

Le lendemain, accompagné de personnalités politiques et de MM. les Docteurs Sigalas, Arnozan, Bergonié, Moussous et Cruchet, professeurs à la Faculté, M. Strauss fit une première tournée en Gironde.

La visite de Sanatoria

Il se rendit d'abord au Sanatorium de Moutchic. Cet établissement installé par l'Association des Dames Françaises, est situé au milieu des pins sur les bords du lac de Lacanau, dans les baraquements de l'ancienne école d'hydravions de l'armée américaine. Il est destiné à recevoir des enfants chétifs ou ayant simplement besoin de faire un séjour à la campagne. Il est dirigé par Mme Gounouilhou, présidente des Dames Françaises.

La visite se continua par le Sanatorium de Lège situé à quelques kilomètres de là, au milieu des pins. Cet établissement encore inachevé est destiné à recevoir les anciens militaires tuberculeux.

De là, M. le ministre se rendit à Arès où Mme Wallerstein le reçut dans l'hôpital que, avec feu M. Wallerstein, elle a fondé il y a une vingtaine d'années. Cette œuvre véritablement fort belle est administrée par Mme Wallerstein secondée par Mme la supérieure, mère Hugoline, à laquelle M. le ministre a remis la Médaille d'honneur de l'Assistance publique. A l'hôpital qui reçoit les enfants atteints d'affections médicales ou chirurgicales est annexé un Aérium pour cure d'air et héliothérapie. Le personnel médical, MM. Lapauze, médecin ; Chenu et Lassere, chirurgiens ; Dupon, laryngologiste ; Bonnefon, oculiste, accompagnait le ministre.

Le cortège revint par la route d'Arcachon pour s'arrêter au sanatorium de Feuillas, situé sur cette route à 8 kilomètres de Bordeaux. Cet établissement qui appartient aux Hospices de Bordeaux est sous la direction médicale du Docteur Leuret. Il reçoit les malades des deux sexes, adultes, en imminence de tuberculose, ou prétuberculeux.

Le soir, M. le ministre présidait à l'Athénée une réunion de tous les Comités des œuvres sociales. M. le maire de Bordeaux a fait part de ses désirs qui sont aussi ceux des philanthropes s'intéressant à ces œuvres sociales qui ont fait l'objet de la venue du ministre. Ce dernier a répondu en quelques mots. Il a indiqué quelle était la ligne de conduite de son administration qui toujours avait pour mission d'agir de concert avec l'initiative privée.

La visisite de l'hôpital du Bouscat

Le lendemain M. Strauss se rendit à l'hôpital suburbain du Bouscat. Cette formation hospitalière créée sur l'initiative des Docteurs Delaye et Régis, tous deux décédés, comprend un service chirurgical confié au Dr Papin, un service de maladies cutanées, assuré par le Dr Frèche, un d'oculistique, que dirige M. Fromaget. Enfin l'hôpital reçoit les enfants anormaux psychiques. Cet organisme, œuvre de Régis, fonctionne comme hôpital-école. Il s'occupe de l'éducation et du redressement des enfants anormaux. Il est actuellement dirigé par le Dr Cruchet.

Le cortège s'est ensuite rendu à Bagatelle. Cette formation est une annexe de la Maison de santé protestante. Elle est située sur le domaine de Bagatelle, à quelques kilomètres de Bordeaux, domaine légué à l'œuvre précédente par Mlle E. Bosc. La commission Rockfeller a fait construire un dispensaire d'hygiène, et, en mémoire de 278 de leurs compagnes mortes pendant la guerre, les nurses des Etats-Unis ont donné un internat « Ecole Florence Nightingale » qui s'ouvrira dans quelques jours. M. H. Cruse, Mme le Dr Hamilton, directrice de la Maison de santé protestante, recevaient les visiteurs.

Les maisons de repos maternel et les poupounnières

A l'école des gardes-malades, située à l'hôpital du Tondu, dépendant de l'administration des Hospices et Hôpitaux de Bordeaux, M. le ministre a été reçu par M. Gruet, administrateur, et le personnel médical. M. Strauss après sa visite au cours de laquelle il s'est entouré de beaucoup de renseignements, a adressé de vives félicitations à la directrice de l'école, Mlle Perrenoud.

Non loin de l'hôpital du Tondu, se trouve « le Nid bleu ». Installé dans un domaine verdoyant, il reçoit les nourrissons qui ne peuvent pas recevoir chez eux les soins nécessaires. Cette œuvre, due à l'initiative des élèves de l'école du Tondu, est entretenue par la bienfaisance privée, et ce sont ces élèves qui se chargent des soins et de tout ce que réclame l'administration de la maison.

La « Pouponnière de Cholet » que le ministre visite ensuite a été créée, l'an dernier, dans un très beau domaine appartenant à la ville et situé à Talence. L'Administration des Hospices assure les besoins de cette œuvre également consacrée au sauvetage de l'enfance. Elle reçoit les femmes, mariées ou non, qui désirent, en allaitant leur bébé, soigner les enfants abandonnés. MM. Gruet et Duguit, administrateurs des Hospices, entourés de MM. les Drs Roraz et Cadenaule, médecins de l'établissement et du personnel, reçoivent M. le ministre à son arrivée.

Le cortège officiel se rend ensuite au « Repos maternel » dont nous avons parlé dans notre dernier numéro, au sujet de la Visite Présidentielle. Mme Deutsch de la Meurthe, entourée des médecins, des représentants du Bureau de Bienfaisance, conduit M. Strauss et lui fait les honneurs de sa belle fondation.

Enfin, M. le ministre se rend à Martillac, à une quinzaine de kilomètres de Bordeaux, où, dans un château du XVIIIe siècle, M. Vayssière, sénateur de la Gironde, et Mme Vayssière avaient, durant la guerre installé, sous la direction de M. le Dr Bergonié, une école de rééducation des mutilés agricoles. Aujourd'hui, « la Solitude » a été transformée par ses fondateurs en orphelinat agricole et ménager. Elle reçoit les Pupilles de la Nation, des enfants des régions libérées et des enfants de l'Assistance. M. le Dr Leuret, dirige le service médical de « la Solitude ».

J. GALTIER

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



... Dire qu'on envie les médecins parce qu'ils peuvent s'en mettre plein la vue !...

La médecine il y a 50 ans

Les travaux de l'Académie de Médecine en mai 1872

M. VERNEUIL donne lecture d'un travail intitulé : *La trachéotomie par le galvanocautère.*

M. Verneuil a eu l'idée pour éviter l'hémorragie, de se servir d'un galvanocautère au lieu de bistouri.

Il préconise cette méthode chez l'adulte où l'on a plus de risques d'hémorragie que chez l'enfant.

Il a eu l'occasion de faire cette opération il y a quelques jours. Son opéré n'a pas perdu cinquante gouttes de sang.

M. CHASSAIGNAC tout en reconnaissant la justesse des vues théoriques de M. Verneuil et tout en étant persuadé que cette méthode peut donner d'excellents résultats entre des mains aussi expérimentées, ne croit pas recommandable ce mode opératoire.

Le galvanocautère est un instrument délicat, il risque d'être ou trop chaud ou pas assez et, dans les deux cas, on a autant de chances d'hémorragie. Enfin ce n'est pas un appareil courant.

M. Chassaignac fait une communication sur le traitement de la pleurésie purulente par le drainage chirurgical.

M. Chassaignac cite d'abord les résultats de l'opération de l'empyème selon la méthode habituelle. Dupuytren a eu 48 morts sur 50 interventions ; A. Cooper, au cours d'une longue carrière n'a jamais enregistré une guérison.

Les deux procédés en vogue sont la ponction et la grande incision.

Raybard a proposé de perforer une côte et de placer un tube métallique.

M Chassaignac propose le drainage par un tube *élastique fenêtré* ; ces tubes sont parfaitement tolérés, de même que par les séreuses vaginale ou articulaire du genou. M. Chassaignac cite un grand nombre d'observations de chirurgiens anglais (Goadfellow, Banks) et personnelles.

M. Jules Guérin combat également l'opération de l'empyème et cite Velpeau qui sur 12 interventions a vu 12 morts ; il défend ensuite âprement la Thoracocentèse souscutanée.

M. Barth, président, clôt la discussion pour le jour en invitant MM. Jules Guérin et Chassaignac à réfléchir à la raison encore inexpliquée pour laquelle dans une pleurésie parfaitement constatée il peut arriver qu'une ponction ne ramène rien.

Le Conseil municipal de Toulouse s'est occupé de la question de l'institution d'une Faculté de médecine dans cette ville.

Une demande avait été faite en 1865. Le gouvernement d'alors répondit par une fin de non-recevoir. Le Conseil espère que le gouvernement de la république sera plus équitable.

L'Assemblée Générale de l'Association Générale des Médecins de France a eu lieu le 7 avril 1872. M. Tardieu a été élu président, 1.003 suffrages sur 1.442 votants.

L'A. G. a 284.623 fr. en avoir.

M. le Dr Auguste Ollivier, médecin des hôpitaux et professeur agrégé, a été nommé médecin inspecteur des Maisons de santé d'aliénés, en remplacement de M. le Dr Potain, démissionnaire.

Le concours d'agrégation en médecine vient de se terminer par les nominations suivantes :

MM. Hayem, Damaschino, Fernet, Lancereaux, Bergeron, Duguet et Rigal.

M. Foureaut vient de déposer sur le Bureau de l'Assemblée Nationale une note demandant la création d'une Faculté de Médecine à Bordeaux ; cette note est signée par tous les députés de la Gironde et des départements voisins.

Par décret du président de la République en date du 9 avril 1872, ont été promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur.

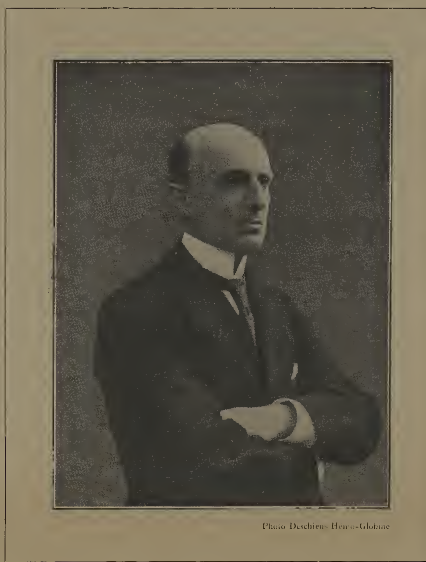
Au grade de commandeur : M. Richet, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Services exceptionnels, a fait preuve d'un grand dévouement dans les soins donnés aux blessés et aux malades pendant le siège et l'insurrection de Paris.

Suit une longue liste de chevaliers pour soins donnés pendant la guerre.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Professeur SERGENT


Photo Deschiens Henri-Globine

M. le Professeur SERGENT (Emile-Eugène-Joseph)

Né le 13 Juillet 1867, à Paris. — Externe, 1890. — Interne, 1892. — Thèse de doctorat, décembre 1895. — Médaille d'or 1896. — Moniteur au laboratoire d'anatomie pathologique, 1897-1903. — Médecin des hôpitaux, 1903. — Médecin de l'Hôpital de la Charité, 1er Janvier 1911. — Officier de la Légion d'honneur, 1918. — Membre de l'Académie de Médecine, 1919. — Professeur de clinique médicale propédeutique, 1921.

Le 12 Janvier 1922 restera une date mémorable dans les annales de la Faculté de Médecine de Paris. Ce jour-là, dans le grand amphithéâtre, devant un auditoire qui s'entassait sur les gradins chargés jusqu'à s'écrouler, un nouveau professeur faisait sa leçon inaugurale. Tout autour de la chaire magistrale étaient groupés les professeurs, ses collègues, mais à côté d'eux on remarquait la présence, inaccoutumée dans cette enceinte, du recteur, M. Appell et de très nombreux conseillers municipaux de la Ville de Paris. Et tandis qu'on écoutait l'éloquente parole du professeur, il semblait qu'une brise de bon augure soufflait sur la vieille Faculté et que l'homme qui parlait allait aider puissamment à la rénovation de l'enseignement médical.

Cinquante-quatre ans, le visage maigre, complètement rasé, si caractéristique qu'on ne saurait l'oublier quand on l'a vu une fois, la voix agréable, le geste discret, le Pr Sergent avait conquis l'auditoire dès le début de sa leçon. Bien rarement de telles paroles avaient été prononcées dans cet amphithéâtre. Ce discours, aux termes savamment pesés, n'avait pas l'allure académique ni la banalité des leçons inaugurales ordinaires. C'était un manifeste ; l'orateur éprouvait l'immense satisfaction d'avoir, par sa volonté, conquis la robe rouge dont son échec à l'agrégation paraissait l'avoir définitivement écarté. Depuis Napoléon III, jamais un événement aussi insolite ne s'était produit. Sur le désir de l'empereur, Germain Sée, son médecin, avait été nommé professeur sans avoir jamais été agrégé, mais, depuis, la Faculté s'était toujours refusée à admettre dans le cadre professoral, quelles que fussent leur valeur, leur notoriété, les services rendus à l'enseignement, des docteurs en médecine qui n'avaient pas le titre d'agrégé. Elle avait, il y a dix ans, résisté à un Président de la République et refusé une chaire dont le titulaire imposé n'avait que le simple titre de docteur. Et voici que maintenant tout était changé. Le Conseil municipal, ayant mis comme condition à la création d'une chaire de propédeutique que le titulaire en serait le Dr Sergent, médecin de l'hôpital de la Charité, membre de l'Académie de médecine, la Faculté, sous la généreuse impulsion de son éminent doyen le Pr Roger, avait accepté d'ouvrir ses grilles cadenassées pour laisser entrer celui que, vingt ans auparavant, elle n'avait pas jugé digne d'enseigner chez elle. Mais ce qui fait la valeur de cette nomination, c'est qu'elle a été unanimement approuvée par l'opinion et que le Pr Sergent peut s'enorgueillir, à juste titre, d'être l'élu du corps médical tout entier. Il suffit de rappeler ses travaux pour être convaincu que son élection a honoré la Faculté.

Sergent est né avec la vocation de l'enseignement. Il laisse à d'autres ces cours de perfectionnement qui donnent aux auditeurs ce vernis scientifique de l'heure qui s'écaille si rapidement avec les incessants progrès de la médecine et dont il faudrait, chaque année, repasser une nouvelle couche pour qu'il conserve une belle apparence et il préfère diriger les étudiants dès leur premier contact avec les malades. Apprendre au débutant à observer, à penser médicalement, ne pas le laisser errer au hasard, c'était l'œuvre utile que bien peu de maîtres, avant lui, avaient su organiser. Il fallait pour cela aimer passionnément la jeunesse et sentir en soi le don sacré de former des cerveaux.

Le Pr Sergent a jeté les fondements de l'organisation méthodique de l'enseignement clinique élémentaire et la Faculté, en l'accueillant, n'a fait que consacrer l'utilité de cette œuvre. Il ne se contente pas d'initier les esprits à la méthode scientifique, il s'attache à développer les qualités morales de ses disciples et l'esprit de dévouement et de sacrifice qui a toujours été l'honneur de notre profession. Il apprend aux étudiants leurs devoirs plus que leurs droits ; animateur des jeunes énergies, il exalte la volonté, le travail, le bon sens et ne se laisse pas subjuguer par l'intelligence. A ses yeux, l'homme ne vaut que par le caractère ; comment n'aimerait-il pas sa qualité maîtresse ? Autour de lui il a groupé des élèves, fondé une école qui peut rivaliser avec les autres grandes écoles de la Faculté. Si parmi ses élèves d'aujourd'hui on ne compte pas d'agrégés, peut-être un jour comptera-t-on des professeurs. Depuis longtemps son enseignement a dépassé les murs de la Charité. Le succès de son livre sur la technique élémentaire a été considérable et, maintenant, sous sa direction, paraît un traité remarquable dont les collaborateurs sont choisis parmi les meilleurs esprits médicaux de notre époque.

Son influence, d'ailleurs, a été très générale ; grâce à lui les étudiants ne sont plus parqués dans les grands services de clinique mais répartis dans tous les services des hôpitaux dont chacun est devenu une sorte d'annexe de la Faculté, à moins qu'on ne considère que ce sont les hôpitaux qui ont annexé la Faculté. Ses collègues des hôpitaux ont reconnu les services qu'il était susceptible de leur rendre en le nommant leur représentant au Conseil de Surveillance de l'Assistance publique. Ils savaient que son bon sens, sa volonté, étaient capables d'arracher les réformes les plus nécessaires.

Le Pr Sergent n'est pas seulement un éducateur, c'est également un savant. Il fut l'un des premiers, avec Léon Bernard, à étudier l'insuffisance surrénale. On était alors à l'aube des travaux sur les glandes endocrines qui, depuis, ont pris une si grande importance en pathologie ; mais, à cette époque, chaque glande était étudiée isolément et l'on ignorait encore les synergies fonctionnelles. Il a dissocié l'insuffisance surrénale de la maladie d'Addison et attaché son nom à l'un des signes pathognomoniques de cette insuffisance ; la ligne blanche de Sergent est devenue un signe clinique analogue à la raie rouge décrite par Trousseau dans la scarlatine.

A côté de ses travaux sur les glandes endocrines, Sergent s'est attaché à résoudre un certain nombre de problèmes relatifs à la tuberculose ; il est un de ceux dont le nom, en France, fait autorité dans l'étude de cette maladie. Il a mis en lumière l'importance du terrain dans la germination et le développement du bacille de Koch ; on lui doit la notion du rôle très important de la syphilis, et de l'hérédo-syphilis en particulier, comme facteur de prédisposition à la tuberculose. Sur un terrain syphilisé, la graine germe facilement, mais, en revanche, l'évolution de la maladie est déviée, et, le plus souvent, une tuberculose évoluant chez un syphilitique aboutira à une forme scléreuse. Ainsi la syphilis joue le double rôle de préparer un terrain favorable au bacille tuberculeux et en même temps d'en limiter les effets. Naturellement, comme tous les médecins qui se sont spécialisés dans l'étude de la tuberculose, Sergent a été frappé de la difficulté d'établir un diagnostic précoce. Les signes décrits autrefois par Grancher pour déceler la prétuberculose lui ont paru contestables et, pendant la guerre, chargé d'un Centre de triage de tuberculeux, il a pu constater la fréquence des diagnostics de tuberculose alors que cette maladie n'était pas en jeu.

Au point de vue thérapeutique, se basant sur le rôle de la décalcification dans le développement du bacille, il a préconisé la cure de recalcification et surtout le traitement surréno-calcique, l'adrénaline aidant à la fixation du calcium.

Telle est, rapidement esquissée, l'œuvre de Sergent. Mais avouons que ce qui nous intéresse le plus aujourd'hui, c'est son action au sein de la Faculté. Son passé se porte garant que la robe rouge ne lui fera pas perdre son esprit d'indépendance et n'amollira pas sa volonté. Contentons-nous de souhaiter que le Professeur mérite des étudiants de demain la même reconnaissance que celle que les étudiants d'hier gardent au médecin de la Charité.

Le mouvement Médical

LE SYNDICAT MEDICAL DES DEUX-SEVRES PREND UNE HEUREUSE INITIATIVE POUR LUTTER CONTRE LA SYPHILIS, FLEAU SOCIAL.

Le Syndicat des Deux-Sèvres vient de fournir aux sceptiques la preuve qu'il est possible aux syndicats médicaux d'organiser, par leurs propres moyens, un service effectif de lutte contre les fléaux sociaux, en l'espèce, contre la syphilis.

Désormais, tout syphilitique qui voudra se soigner, guérir, trouvera chez le médecin de son choix, avec toute la discrétion nécessaire tous les soins que réclame son état. Les médecins seront payés par les malades, pour les malades payants ; par l'Etat, au tarif de l'A. M. G. pour les indigents.

Il y a là un exemple que tous les syndicats médicaux auront intétêt à méditer.

LE CONTROLE MEDICAL ET LA MEDECINE DANS LES MINES

Les syndicats médicaux de la Haute-Loire organisent les services de contrôle médical. Ils ont mis au point les services de contrôle des Pupilles de la Nation et ceux de la Loi des Pensions. Ils étudient également la question de la médecine dans les Mines qui joue un rôle important dans le bassin minier de Brioude.

L'ABUS
DE L'ADMISSION DES MALADES PAYANTS DANS LES HOPITAUX

L'exercice de la médecine sociale, dans les hôpitaux, préoccupe vivement le corps médical. Un peu partout, les syndicats médicaux demandent la refonte de la loi sur les accidents du travail, à Morlaix, à Marseille, dans la région Nortaise, les médecins font preuve d'une grande activité et protestent contre les abus de l'admission des accidentés du travail et des malades payants dans les hôpitaux.

UNE MENACE DE GREVE MEDICALE A MONTARGIS

A la suite de difficultés qui se sont élevées entre le conseil général et le syndicat médical de Montargis, au sujet de l'Assistance Médicale gratuite, il est possible qu'une grève éclate dans cet arrondissement, en ce qui concerne ce service.

LES JOURNÉES MÉDICALES FRANCO-BELGES

Il y aura cette année, du 25 au 28 juin, à Bruxelles, 3 journées médicales franco-belges, analogues à celle de l'an dernier.

Le programme comporte des séances de clinique, de laboratoire et des conférences.

Un voyage aux stations thermales et climatiques de Belgique sera organisé à la suite des 3 journées.

VACANCE DU POSTE DE DIRECTEUR DU BUREAU D'HYGIÈNE DE St-ETIENNE

La vacance de directeur du bureau municipal de Saint-Etienne est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 15.000 fr. par an, avec participation à la caisse des retraites des employés municipaux.

Indépendamment, le titulaire de l'emploi recevra une indemnité pour les services médicaux et bénéficiera d'avantages accessoires, évalués ensemble à 6.000 fr. environ, non soumis aux retenues pour la retraite.

L'exercice de la clientèle est interdit.

Les candidats ont jusqu'au 10 mai, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, direction de la santé publique et de l'hygiène sociale, 2e bureau, 7, rue Cambacérès, leurs demandes, accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans les services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la commission du conseil supérieur d'hygiène.

LE PROCHAIN CONGRÈS FRANÇAIS DE MÉDECINE

Le XVIe Congrès français de Médecine aura lieu à Paris du jeudi 12 au samedi 14 Octobre 1922, sous la présidence de M. Fernand Widal, professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine.

Les rapports porteront sur les sujets suivants : 1° Eléments de diagnostic entre l'ulcère gastrique et l'ulcère duodénal. Rapporteurs : MM. E. Enriquez, médecin de l'hôpital de la Pitié, et M. G. Durand, ancien interne des hôpitaux de Paris ; A. Cramer, médecin adjoint à la clinique médicale de Genève et Ch. Saloz, chef de laboratoire à l'Université de Genève.

2° De la signification pathologique des formes anormales des globules blancs. Rapporteurs : MM. Sabrazès, professeur à la Faculté de Médecine de Bordeaux ; Lemaire, professeur à l'Université de Louvain.

3° Traitement préventif et curatif des maladies par carence. Rapporteurs : MM. Weill, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon et G. Mouriquand, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon ; F. Rathery, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

Pour tous les renseignements s'adresser à la permanence du bureau du Congrès à la Faculté de Médecine, 12, rue de l'Ecole-de-Médecine, bureau de l'Association pour le développement des relations médicales avec l'étranger (A.D.R.M.), ou à M. Lemierre, 217, rue du Faubourg-Saint-Honoré, Paris, VIIIe.

NOS PROFESSEURS EN MISSION

M. le professeur F. de Lapersonne, délégué par M. le ministre de l'Instruction publique et par l'Académie de Médecine, s'est embarqué pour se rendre au Congrès international d'ophtalmologie de Washington.

M. de Lapersonne ira ensuite à Montréal, où il doit être reçu par la Faculté de Médecine.

CONCOURS POUR LES EMPLOIS DE PROFESSEUR ET DE PROSECTEUR A L'ECOLE DU SERVICE DE SANTE DE BORDEAUX.

Des concours seront ouverts au cours des mois de septembre ou d'octobre 1922, à des dates et dans les ports qui seront fixés ultérieurement, pour les emplois de professeur et prosecteur énumérés ci-après :

1° Professeur de pathologie externe et obstétrique à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux ;

2° Professeur de séméiologie et de petite chirurgie à l'école annexe de Brest ;

3° Prosecteur d'anatomie aux écoles annexes de Brest, Rochefort et Toulon.

SOCIETES DE SECOURS MUTUELS AUTORISEES A ASSURER LE SERVICE DES SOINS MEDICAUX AUX VICTIMES DE LA GUERRE.

Par arrêtés du ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, les sociétés de secours mutuels ci-après désignées ont été admises à faire donner à leurs adhérents, moyennant remboursement par l'Etat, les soins auxquels ils ont droit, en vertu de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919.

Ain : Société de secours mutuels de Pont-de-Veyle à Pont-de-Veyle, n° 24.

Tarn-et-Garonne : Société de secours mutuels de Saint-Vincent-de-Paul à Montauban, n° 15.

CREATION D'UN INSTITUT D'HYGIENE A LA FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

La création de cet Institut dont l'avenir dira l'opportunité avait été demandée par une délibération du Conseil de l'Université de Paris en date du 6 mars 1922. Elle vient d'être approuvée par le ministre de l'instruction publique.

CONCOURS POUR LA PLACE D'UN PHARMACIEN EN CHEF DES HOSPICES DE REIMS.

Un concours pour la nomination d'un pharmacien en chef des hôpitaux et hospices de Reims sera ouvert le lundi 3 juillet 1922, à 8 h. du matin, à l'hôpital civil, rue Simon, 53.

Le traitement annuel du pharmacien en chef des hôpitaux et hospices de Reims est fixé à 12.000 francs et sera passible de la retenue de 5 pour 100 au profit de la Caisse de retraite des employés des établissements communaux de la ville de Reims si le titulaire est âgé de moins de 40 ans. Il est en outre accordé une indemnité de vie chère de 6 francs par jour. Ce chef de service ne sera ni logé, ni nourri, ni chauffé, ni éclairé, ni blanchi par les hospices. Il pourra cumuler ses fonctions de pharmacien en chef des hôpitaux avec celles de professeur et de chef de travaux de l'école de médecine ; pour toute autre fonction il devra solliciter une autorisation préalable de la Commission administrative des hospices. Toute profession ou tout emploi commercial est interdit. L'entrée en fonctions aura lieu immédiatement.

Nul ne pourra être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 35 ans au moins, et pourvu du diplôme de pharmacien de 1re classe ou du nouveau régime délivré par le gouvernement français.

Les candidats devront : 1° se faire inscrire au secrétariat des hospices, place Museux, 1, où un registre d'inscription est ouvert à cet effet. Les demandes d'inscription devront être parvenues au plus tard le 30 juin 1922.

POUR LA CRÉATION D'INSPECTEURS DÉPARTEMENTAUX D'HYGIÈNE

M. Strauss, ministre de l'Hygiène et de la Prévoyance sociales vient d'adresser une circulaire aux préfets au sujet de la nomination d'inspecteurs d'hygiène dans les départements.

Il paraît indispensable que ces inspecteurs soient recrutés dans de telles conditions qu'ils offrent toutes garanties de compétence technique et de capacité administrative, mais aussi que leurs *émoluments soient calculés de telle sorte qu'ils puissent se consacrer exclusivement à leurs fonctions.* La circulaire précise ensuite les fonctions de l'inspecteur départemental d'hygiène, son action de liaison entre l'administration et les médecins praticiens. Elle ajoute, enfin : « Les fonctions ainsi comprises et exercées, sous votre autorité directe et le contrôle de mon département, me paraissent devoir comporter une certaine autonomie.

» Ce fonctionnaire doit être placé sous l'autorité immédiate du préfet, être à même de recevoir personnellement ses instructions et pouvoir présenter directement à sa signature les correspondances nécessitées par le service du contrôle dont il sera chargé. »

CONGRES FRANÇAIS DE CHIRURGIE

La réunion annuelle de l'Association française de chirurgie aura lieu à Paris, à la faculté de médecine, du 2 au 7 octobre prochain, sous la présidence de M. le professeur Henri Hartmann.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du congrès ;

1° *Résultats actuels des greffes osseuses.*

2° *Résultats éloignés des opérations portant sur les gros troncs.*

3° *Techniques et résultats de l'extirpation des tumeurs du gros intestin (rectum excepté)*

MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer, avant le 31 juillet, le titre et les conclusions de leurs communications à M. le docteur J.-L. Faure, secrétaire général, 10, rue de Seine.

NOTRE SERVICE DE VOYAGES

Au moment où se préparent les projets de voyages pour les vacances, nous croyons être agréables à nos lecteurs en leur annonçant la création de notre nouveau service de voyages. En s'adressant à nous, nos lecteurs pourront :

1° Obtenir des renseignements sur leurs déplacements soit en France, soit à l'étranger (prix des billets, facilités de parcours, frais d'hôtels, etc...)

2° Se procurer des billets de chemins de fer et de navigation sans aucune augmentation de prix et en profitant au contraire des tarifs les plus réduits.

3° Se faire organiser des voyages particuliers à forfait avec itinéraire et départ au gré du voyageur.

Tout cela sans aucun dérangement ni aucun frais supplémentaire.

Les renseignements doivent être demandés uniquement par correspondance en joignant timbre pour réponse : Au service de voyages de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette à Paris (14e).

FRANÇAISE
CONGRES DES DERMATOLOGISTES ET SYPHILIGRAPHES DE LANGUE

Un Congrès des Dermatologistes et Syphiligrapes de langue française se réunira à Paris les mardi 6, mercredi 7 et jeudi 8 juin 1922, sous le patronage de la Société française de Dermatologie et de Syphiligraphie.

Les séances auront lieu à l'hôpital Saint-Louis, à 9 heures et à 14 heures. Les séances du matin seront consacrées à des présentations de malades et aux communications particulières ; celles de l'après-midi, à la discussion des rapports sur les questions suivantes :

1° Les épidermomycoses (à l'exclusion des teignes). Rapporteur : M. le Dr Perges (de Bordeaux) ;

2° Lymphogranulomatose inguinale subaiguë d'origine vénérienne (ulcère vénérien adénogène). Rapporteurs : M. le professeur J. Nicolas et M. le Dr Favre (de Lyon) ;

3° Les réactions colloïdales dans la syphilis nerveuse. Réactions à l'or colloïdal, à la gomme mastic, au benjoin colloïdal. Rapporteur : M. le Dr Guy-Laroche.

Les adhésions, les cotisations et communications doivent être adressées avant le 15 mai à M. le Dr Hudelo, secrétaire général, 8, rue d'Alger, à Paris.

CONGRES D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

Le prochain congrès français d'oto-rhino-laryngologie aura lieu le 17 juillet 1922, à la Faculté de médecine de Paris sous la présidence de M. Georges Laurens (de Paris), et la vice-présidence du professeur Jacques (de Nancy).

Pour tous renseignements, s'adresser au docteur Georges Liébault secrétaire général de la Société française d'oto-rhino-laryngologie. 216, Boulevard Saint-Germain, Paris (7e).

ECOLE DE MÉDECINE DE DIJON

Des concours s'ouvriront le 23 octobre 1922 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon :

1° Pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie ;

2° Pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle,

à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Dijon.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

MÉDAILLE DES ÉPIDÉMIES

A titre exceptionnel (Maroc), la médaille d'honneur des épidémies en argent vient d'être décernée à M. le docteur Poulain, médecin chef de l'infirmerie indigène de Meknès.

LILLE.

NAISSANCE

Le docteur et Mme Fr. Hennart (d'Armentières) nous font part de l'heureuse naissance de leur fils Pierre.

MARIAGES

M. le docteur Jean-Bernard Van Nieuwenhuyse (de Roubaix) et Mlle Mariette Petitsimon.

Mlle Yvonne Solmon, fille de M. le docteur Solmon, chevalier de la Légion d'honneur (de Cambrai), et M. Alexandre Richard, décoré de la croix de guerre.

NANCY.

Le mardi 18 avril, fut célébré en l'église Saint-Léon IX de Nancy, au milieu d'une assistance nombreuse et distinguée, le mariage de Mlle Madeleine Frœlich, fille du Professeur de Faculté, de Clinique de Chirurgie infantile à la Faculté, avec M. Léon Schæffer, élève à l'Ecole Nationale des Eaux et Forêts.

Le docteur Vigneul, chef de Clinique médicale à la Faculté de Nancy, et Mme, font part de la naissance de leur fils Jacques.

NÉCROLOGIE

— Nous apprenons la mort du docteur F. Soulier, médecin des écoles et de la Goutte de lait de Montmartre.

— On anonce la mort du Dr Brandeis, de Bordeaux. Après avoir exercé à Bayonne, le Dr Brandeis avait fondé à Bordeaux un laboratoire d'analyses médicales qui rendait les plus grands services aux praticiens. Intelligent, actif, artiste, le Dr Brandeis était une des figures les plus sympathiquement connues du milieu médical bordelais.

— Le docteur Barbet, ancien maire de Servas (Ain), a été renversé, près de Bourg, par une automobile. Il a succombé à ses blessures.

Le médecin-inspecteur Huot, directeur du service de Santé, en Indo-Chine, vient de mourir âgé seulement de 52 ans. Il avait écrit un certain nombre d'études sur les mœurs des peuples au milieu desquels il avait vécu comme médecin colonial. Pendant la guerre il s'était fait estimer pour son courage et son initiative. Notre confrère Voivenel trouva en lui un collaborateur précieux pour son travail psychologique sur *Le Cafard*.

M. le docteur Robert Bosquier, professeur suppléant à la Faculté libre de Médecine de Lille.

INFORMATIONS

LES ACCIDENTS DUS A L'ARSÉNOBENZOL

MM. Flandin, Tzanck et Roberti ont proposé à la Société Médicale des Hôpitaux une méthode qui, dans une certaine mesure, mettrait à l'abri des accidents dus aux injections intra-veineuses d'Arsénobenzol.

Que l'on admette comme cause de ces accidents un choc anaphylactique ou un choc hémoclasique, on peut être conduit à la même méthode de désensibilisation.

M. Sicard a imaginé la *topophylaxie* qui consiste à injecter le N. A. B. dans un segment de veine et à attendre 5 minutes avant d'enlever le deuxième lien qui arrête la circulation veineuse ; le choc se produit localement (d'où le mot *Topo*-phylaxie) et une fois la circulation rétablie il n'y a plus rien à craindre.

M. Flandin a pensé qu'il serait plus simple de se passer du deuxième lien, se basant sur la propriété anticoagulente du Novarsénobenzol, il emploie la méthode suivante : Avec une seringue de 10 cc. contenant la dose d'Arsénobenzol diluée dans un ou deux centimètres cubes d'eau, il pique dans la veine et *aspire* 10 cc. de sang et après un temps relativement court il réinjecte le mélange ainsi obtenu.

MM. Flandin, Tzanck et Roberti ont appelé cette méthode *Hexo-hémophylaxie*.

INOCULATION SYPHILITIQUE SUR L'HOMME

MM. Marcel Pinard et Deguignard ont présenté à la Société Médicale des Hôpitaux l'observation d'un maniaque de l'inoculation de la syphilis.

En 1917, désireux de prouver à son médecin que contrairement à son avis il n'était pas syphilitique, il se piqua le gland avec le produit de raclage d'un chancre mais sans succès, il recommença ensuite au bras, cette fois-ci avec succès. Il fut traité par l'arsénobenzol.

Deux ans après, nouvelle expérience, pour voir cette fois, si son médecin l'avait guéri ! Au 14e jour il fut atteint d'un chancre nain. A nouveau soigné, il refit l'expérience mais ne la réussit qu'au *huitième* essai.

Soit en tout onze essais d'inoculation. Il ne serait pas sans intérêt de savoir comment s'y prendre pour trouver des sujets porteurs de chancres acceptant de se prêter à ces exercices !

Actuellement il cherche, paraît-il, à s'inoculer du « neurotrope ». Avis aux détenteurs qui pourraient le satisfaire !

L'abonnement à " L'Informateur Médical " coûte 12 Fr. par an, mais vous recevrez par courrier, aussitôt votre abonnement souscrit, **15 fr.** de produits excellents qui pourront être utilisés par vous ou votre famille. Voyez à la page 8 la qualité de nos primes.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Immunité passagère et immunité durable. (Presse Médicale. — M. MARMOREK.)

Le fond même du processus intime pendant l'imunisation, qui a été obscur dès le début de l'ère des expériences méthodiques, reste encore obscur et hypothétique : nous ne savons toujours rien sur le chimisme de la formation des anticorps ; rien sur la nature des phénomènes physico-chimiques qui, à l'intérieur des leucocytes, les rendent aptes à agir vis-à-vis des microbes.

Nous ne sommes pas plus avancés dans l'analyse chimique des différentes substances que l'acte d'immunisation crée dans le sang. Bref, malgré la masse énorme d'ingénieuses expériences entreprises dans ce but, les difficultés d'aller plus en avant dans la définition des phénomènes de l'immunité paraissent insurmontables.

Et pourtant, il nous semble qu'il est possible de tirer davantage des résultats de ces recherches. En envisageant l'immunité dans son ensemble, et chaque phénomène séparément, on s'aperçoit bientôt que les interprétations ont à peu près laissé de côté un phénomène qui, par son étonnante variabilité, aurait dû attirer l'attention. C'est la durée de l'immunité.

Les écarts de durée qu'on y constate sont si évidents que peu à peu l'idée vient à l'esprit que son rôle doit avoir plus d'importance que d'ordinaire on n'est enclin à lui en attribuer.

Ainsi, par simple raisonnement, on arrive à la conception que la durée de l'état d'immunité, différente pour chaque maladie, doit dépendre du microbe et, qu'en conséquence, un rapport étroit doit exister entre cette durée, la nature du germe pathogène et le processus biologique qui se manifeste dans l'organisme lors de son invasion.

Traitement de la tuberculose par la teinture d'iode glycérinée à hautes doses. (Journal de Médecine de Bordeaux. — M. HENRI BERNARD.

1° La dose de teinture d'iode journalière ingérée peut atteindre et même dépasser 25 grammes soit 1.525 gouttes.

2° Elle est très bien tolérée prise dans du lait froid et alliée à la glycérine.

3° Elle se comporte vis-à-vis de la tuberculose au début comme un médicament de choix et provoque une véritable transformation de l'état général.

4° A aucun moment-nous n'avons observé de signes nets d'intolérance ni de signes congestifs du côté des poumons pouvant faire craindre une hémoptysie.

5° Il se peut que d'autres méthodes (atmosphère des fours à chaux, par exemple) soient aussi bonnes, sinon meilleures, mais, en tout cas, ce traitement est à la portée de tous les patients et à la portée de la bourse de tous les malades, ce qui est aussi à considérer

La Mégavéssie (Journal de Médecine de Lyon. — M. le professeur BARD).

La dilatation idiopathique de la vessie, la *mégavessie*, confirme de même que celle du rectum, l'absence de tout obstacle à son origine, car l'urèthre présente alors une perméabilité absolument normale, comme j'ai pu m'en rendre compte, non seulement par le cathétérisme sur le vivant, mais encore à l'autopsie.

Parmi les cas que j'ai eu l'occasion de rencontrer, j'en ai observé un particulièrement démonstratif à cet égard ; il s'agissait d'un malade âgé de 36 ans, entré à l'hôpital pour une néphrite épithéliale subaiguë à laquelle il a succombé assez rapidement.

On constatait une vessie remontant jusqu'à l'ombilic, ne provoquant aucune douleur, et n'ayant pour sa part entraîné d'autres troubles que des mictions très fréquentes. Le patient se levait cinq à six fois toutes les nuits, il urinait le jour à peu près toutes les heures, et cela depuis des années.

Habitué à cet état, qui remontait jusqu'à ses années d'école, il ne le considérait pas comme anormal et n'avait jamais songé à s'en plaindre.

Le cathétérisme ne rencontrait aucun obstacle, mais ne réussissait pas à évacuer plus de 200 centimètres cubes d'urine ; il était d'ailleurs facile de provoquer une émission presque égale par des pressions douces, exercées sur la vessie, sans aucun cathétérisme.

Le diagnostic de la syphilis (L'Hôpital. — M. LEREDDE).

Il n'existe pas dans les traités de syphiligraphie, de chapitre consacré au diagnostic de la syphilis en général. Ce fait curieux s'explique par la tendance que les syphiligraphes on toujours eue, à rechercher des signes « spécifiques », non seulement dans la syphilis externe, mais dans la syphilis profonde. Or, dans les formes innombrables de cette dernière, l'*absence de symptômes spécifiques est absolument de règle.*

La syphilis n'est pas une maladie spécifique, plus que les autres maladies humaines. Les infections dues à la bactéridie charbonneuse, au staphylocoque, au streptocoque, au bacille tuberculeux, peuvent déterminer des lésions spécifiques, elles déterminent également des lésions non spécifiques. Il en est de même du spirochète de Schaudinn. En outre, une affection profonde due à celui-ci, qui s'accompagnera de lésions spécifiques, ne se révèlera néanmoins par aucun symptôme spécial (exemple : paraplégie, aphasie, signes de rétrécissement mitral, d'ulcus gastrique, de néphrite chronique, etc...).

Les questions relatives au diagnostic de la syphilis prennent une forme nouvelle, si on admet les trois propositions suivantes :

1° La syphilis profonde ne s'accompagne pas, sauf exceptions, de signes spécifiques. Le diagnostic de la syphilis nerveuse, cardio-vasculaire, viscérale se ramène en pratique à la découverte de la syphilis chez un malade atteint de troubles nerveux, cardiovasculaires, viscéraux ;

2° Toute affection profonde peut être, *en principe*, d'origine et de nature syphilitiques ;

3° La découverte de la syphilis, chez un malade quelconque, exige, après étude des signes cliniques actuels :

a) L'étude des antécédents personnels ;

b) L'enquête familiale (nécessaire dans la recherche de la syphilis acquise aussi bien que de la syphilis héréditaire) ;

c) La recherche des stigmates ;

d) L'étude du sérum sanguin (celle du liquide céphalo-rachidien étant réservée à des cas spéciaux, *en particulier*, à ceux qui s'accompagnent de troubles *nerveux*, *mentaux* ou *sensoriels*.)

Origine syphilitique de la maladie de Paget (Journal des Praticiens. — Leçon de M. le professeur ACHARD).

A notre avis, la syphilis peut altérer le squelette à la fois directement en produisant des lésions en foyer, plus ou moins disséminées, et indirectement en troublant le développement et le renouvellement régulier du tissu osseux.

C'est de cette action indirecte que relève la maladie de PAGET, de même qu'un grand nombre des manifestations osseuses de l'hérédo-syphilis.

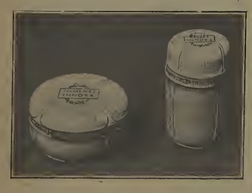
Mais on conçoit que la syphilis acquise puisse aussi, à la longue, provoquer des désordres analogues, quand elle a eu le temps d'agir sur les organes préposés à la morphogenèse du squelette.

C'est donc, en somme, la théorie des altérations syphilitiques des glandes endocrines qui paraît convenir le mieux, actuellement, à l'interprétation du rôle de la syphilis dans l'étiologie de la maladie de PAGET.

L'INFORMATEUR MEDICAL n'a pas de patronage scientifique. Beaucoup de grandes Revues médicales n'en ont jamais eu et ce sont précisément les plus anciennes. Le patronage scientifique n'est donc pas indispensable à un journal médical. Et puis l'INFORMATEUR MEDICAL veut tout dire.

Les Primes que nous offrons A NOS ABONNÉS *remboursent complètement* Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa*; 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

Pour bien faire un journal il faut être journaliste. Le métier de journaliste est un métier comme un autre. Il faut l'apprendre. L'INFORMATEUR MEDICAL est fait par des journalistes, c'est pourquoi il vous intéressera.

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

— Un tort facilement réparable. Ton maître t'a présenté à quelques riches familles. Fais des visites à ces dames, à leur jour. Ne t'occupe pas du reste. Lorsqu'on apprendra que tu es médecin, les propositions t'arriveront d'elles-mêmes ; ancien interne, beau garçon, tu as tout ce qu'il faut. Surtout ne te laisse pas empaumer par des aventurières. Lorsque tu auras des idées, viens me parler. Je t'aurai des renseignements sur les parents, la fortune.

Certes, il y a quelque chose de sinistrement cocasse dans cette sollicitude de l'usurier s'offrant à fournir tous les renseignements, afin que son débiteur ne fasse pas le mariage de dupe. Mais Pierre n'est point assez dilettante pour savourer la fantaisie d'une telle proposition.

Longtemps encore Grumeau l'entretient pour lui démontrer l'impérieuses nécessité du beau mariage. Il ne répond ni oui, ni non. Il semble perplexe.

— Enfin tu réfléchiras.

Grumeau sort des feuilles de papier timbré. Il procède en geignant au renouvellement des billets du docteur.

— Au revoir, petit, et suis mon conseil.

CHAPITRE II

Grumeau est parti, le docteur se remet à rêver. Un jour gris sale attriste la pièce, jour d'après-midi de janvier bien propre à l'éclosion des mélancolies. Sans savoir pourquoi le docteur remonte à ses premières années de jeunesse à la campagne. Il songe :

Comme il est loin ce temps où le père forcé par les besoins de son état, le trimbalait en carriole à toutes les foires de l'arrondissement. On menait une vie errante un peu à la façon des nomades, des romanichels.

Ce passé évoque aussitôt en lui le panorama des places de marché où son enfance presque entière s'écoula. Comme s'il y était, elles défilent devant ses yeux, animées et tumultueuses. Visions de juments, aux croupes de soleil, de bœufs aux cornes aiguisées, mais au regard placide, de porcs roses et velus. Ses oreilles sont pleines du bêlement indécis des moutons et du caquet des poules en cage.

A cette heure, il revoit très nettement et les gens et les objets. Le vieux marchand de fers dont le baromètre démodé et la machine électrique hors d'usage l'intriguaient prodigieusement. Et ces femmes avec leurs cuves de bois où piaffait le poisson à vendre des étangs de la contrée. Il faisait devant elles d'interminables stations, trouvant un mystérieux attrait à contempler le perpétuel déroulement des anguilles au ventre orangé, les bulles d'air qui montaient et crevaient à la surface des baquets remplis d'eau.

Et les grandes salles d'estaminet de campagne toutes pareilles, où le père s'oubliait. Lui-même n'en bougeait point, y demeurait des demi-journées. Il aurait pu muser au dehors avec les autres gamins. Il n'éprouvait pas cette envie : à huit ans, petit homme grave et soucieux, observant autour de lui, voulant connaître le pourquoi des choses et posant des questions qui n'étaient point de son âge.

Il se revoit dans tous ces cafés-là, invariablement assis bien tranquille dans son petit coin, à quelque table poisseuse de liqueur. A côté, des paysans riaient, crachaient, s'apostrophaient. L'âcre fumée des pipes lui mettait des larmes aux cils. Des mouches gluantes allaient, en bourdonnant, des verres sur sa figure. Il n'y prenait pas garde. Hypnotisé sur les rares journaux illustrés de l'établissement, il se passionnait à comprendre, sans l'aide de personne, la signification des scènes dessinées. Le vieux se rebutait de boire avant que lui ne se fatiguât de regarder les images.

Puis, à cette longue enfance en plein air, avait succédé de brusque contraste d'un long internat. Un jour, Patonnier, le gros Patonnier, l'inspecteur d'Académie l'avait remarqué. Habitué au cours de ses tournées d'inspection dans les écoles de village à interroger de jeunes crétins auxquels il ne pouvait extraire deux mots, à ouïr des perroquets qui récitaient à contresens, Patonnier avait été charmé de la précoce intelligence de l'écolier, de la façon nette de répondre et du choix des détails qu'il faisait dans ses explications. Il s'était emballé : « Ce gosse sera quelqu'un, on parlera de lui plus tard », avait-il répété souvent, et, pour n'en point avoir le démenti, lui avait obtenu une bourse à Saville, au collège de la sous-préfecture.

Là, pendant sept ans, Pierre vécut enfermé, prisonnier pour mieux dire, sans jamais avoir eu une seconde la nostalgie des prés et des bois, sans jamais avoir étouffé entre les murailles noires de cet ancien cloître humide et malsain. Au contraire, il s'y plut extraordinairement tout de suite. Sa curiosité de lecture, sa tendance à l'étude et au rêve qui se manifestaient auparavant, avaient trouvé de quoi se satisfaire. Il travaillait avec ardeur, amoureux d'apprendre, non point ainsi que ses condisciples, à cause des récompenses et des triomphes de vanité, mais par amour de la science. Malgré son application, il n'était point toujours le premier, car, esprit chercheur et observateur, il se préoccupait de dégager certains côtés des questions et de généraliser, chose exceptionnelle chez un enfant. Il passa ses deux baccalauréats avec succès.

Maintenant les souvenirs du docteur se précisent plus fournis, plus détaillés. C'est comme un cinématographe des dernières années de sa vie qu'il déroulerait avec complaisance. Le voici à Paris. Il suit les cours de droit. Son père rêve de le voir huissier ou tabellion. Il a dix-huit ans à peine, ne connaît âme qui vive. Il loge dans un hôtel de la rue Thouliers. Une rue infecte Quel hôtel et quelle chambre surtout ! Elle prend nuit sur une cour plus noire qu'une cheminée. A par le lit de sangle, une chaise et une table de bois blanc, on peut dresser un procès-verbal de carence de mobilier.

Ah ! c'est qu'avec la famélique pension qu'assure Monsieur son père, on ne va pas loin. Mais, au fond, cette indigence ne lui pèse guère. Il est préparé par le dortoir de Saville au galetas, et par la nourriture du collège aux restaurants à treize sous.

Seulement, il s'ennuie à la Faculté de Droit. Dans les vastes amphithéâtres, il bâille aux commentaires des Gérardin et des Glasson. Il les suit pourtant religieusement. En vain, il essaie de s'intéresser à la Nationalité, à la Capitis deminutio. Pierre Trialoup n'a pas l'esprit juridique. Pour la première fois de sa vie, il travaille à contre-cœur. Il a la sensation angoissante de gaspiller son temps.

Aux vacances il enlève ses examens brillamment. Toutes boules blanches. Le vieux jubile. Ce succès ne rasserène point le jeune homme. Il a conscience qu'il est mal aiguillé.

Heureusement la seconde année, il change de marchand de sommeil et de gargote. Logis et nourriture toujours infects ! Mais la compagnie n'est plus la même. Dans la pension où il mange, fréquentent en majorité des étudiants en médecine. Leurs propos, leurs idées, sont une révélation pour Pierre. Il boit leurs paroles. A la bonne heure, au moins, ces jeunes gens font des études intéressantes. Comme elles iraient à son esprit de curiosité et d'observation.

Après quatre repas en commun, dans un accès d'enthousiasme, il déclare à ses nouveaux camarades :

— Je lâche le Droit. Moi aussi, je veux être médecin !

Il n'est que temps pour prendre sa première inscription. Le registre sera clos le lendemain

Oh ! sa stupeur dans la salle des Pas-Perdus de l'Ecole de Médecine !... Il sourit d'y penser. A la remorque d'un étudiant de son hôtel, il déambule, bousculé, ballotté, au milieu du remous des groupes loquaces qui s'abordent, s'interpellent, se quittent.

— Bonjour, Professeur Brouardel.

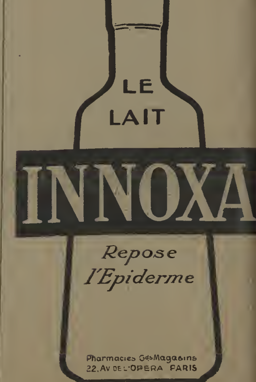
— Bonjour, Professeur Cornil.

Ahuri, Trialoup contemple les deux adolescents imberbes, affublés de ces noms illustres. Il ignore l'habitude des étudiants en médecine de se saluer du nom de leurs chefs.

(A suivre.)

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE





LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

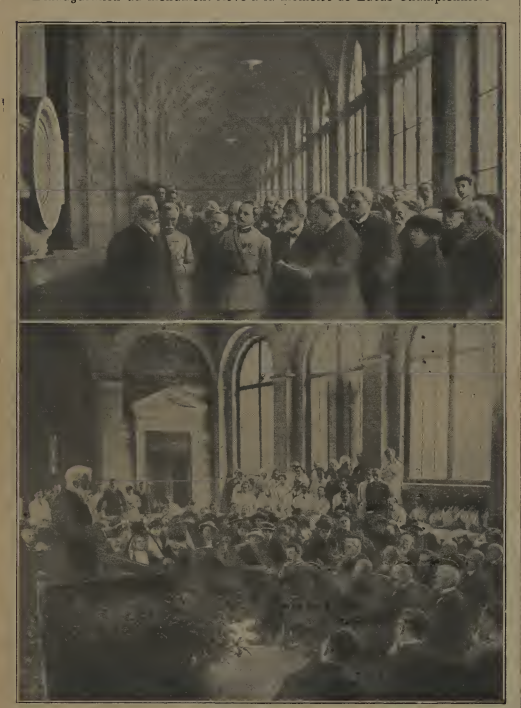
L'Informateur Médical

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur.

N° 3. — 5 Juin 1922. — Direction : 12, rue Sarrette, Paris. — Abonnement : France, 12 fr. ; Etranger, 15 fr. — Le N° 50 centimes

L'inauguration du monument élevé à la mémoire de Lucas-Championnière



Mme Lucas-Championnière est au premier rang dans la photo supérieure. En bas M. Hartmann lisant son discours devant M. Strauss, Ministre de l'Hygiène.

La construction du grandiose hôpital qui remplacera l'Hôtel-Dieu de Lyon



Cet immense hôpital de 1.300 lits sera situé à la périphérie de Lyon. Ci-dessus le pavillon de chirurgie et une vue des travaux prise en avion.



Un des aspects que présentera, une fois achevé, l'hôpital de Grange-Blanche. à Lyon.

Lorsque la vaccination antityphoïdique s'effectuera par scarifications, elle sera peut-être moins redoutée

Les expériences de MM. Auguste Lumière et Jean Chevrotier nous font espérer la possibilité prochaine de cette technique facile.

A la suite d'expériences de laboratoires qui démontraient la possibilité d'immuniser des animaux en leur faisant ingérer des substances vaccinales, nous avons été les premiers, disent MM. Auguste Lumière et Chevrotier, à proposer il y a huit ans, un procédé de vaccination antityphoïdique empruntant la voie gastro-intestinale.



M. AUGUSTE LUMIÈRE

En nous attachant à cette méthode, notre but était d'éviter les inconvénients des injections hypodermiques de vaccin qui s'accompagnent, comme on le sait, de réactions plus ou moins vives et parfois même d'accidents d'une certaine gravité ; grâce à l'entérovaccination, on pouvait, en outre, faire bénéficier de l'immunisation les sujets chez lesquels les inoculations sous-cutanées étaient contre-indiquées.

Bien qu'aucun fait précis n'ait été opposé à nos observations, notre méthode ne fut point accueillie favorablement par tous les biologistes, quelques-uns d'entre eux considérant, a priori, comme irréalisable, l'immunisation dans les conditions de vaccination que nous avons indiquées.

Ces vues de l'esprit ont reçu depuis, le démenti de la pratique et plusieurs expérimentateurs ont apporté récemment à l'appui de notre thèse, des faits confirmatifs certains.

Mais, en attendant que la vérité se soit dégagée des recherches qui ne manqueront pas d'être poursuivies dans ce domaine, nous avons pensé que l'administration du vaccin par scarifications permettrait peut-être aussi de réaliser l'immunité contre les infections éberthiennes et paratyphiques.

A cet effet, nous avons préparé des cultures sur agar, en fioles de Roux, de bacilles d'Eberth et de bacilles paratyphiques A et B ; après 36 heures d'étuve à 37°, nous avons ajouté à ces cultures de l'eau distillée stérilisée, puis recueilli aseptiquement l'émulsion microbienne qui a ensuite été chauffée à 60° pendant deux heures, en agitant fréquemment.

Après centrifugation, le culot a été mélangé à de la glycérine stérilisée dans la proportion de une partie de bouillie microbienne pour vingt parties de glycérine, de façon à avoir cinq milliards de microorganismes par centimètre cube.

Des cobayes ayant été rasés sur l'un des flancs, et la peau aseptisée par savonnage et lavage à l'éther, on a pratiqué deux scarifications au niveau de la région ainsi préparée.

Ces scarifications ont été répétées à plusieurs reprises à quatre jours d'intervalle, et en nombre de fois variable suivant les lots d'animaux mis en expérience.

Cinq jours après la dernière scarification, on a administré à des cobayes témoins, non vaccinés, d'abord une injection sous-cutanée d'eau salée à 10 %, puis aussitôt après 2 cc. 5 d'une culture virulente de bacilles d'Eberth et de bacilles paratyphiques A et B. Tous sont morts, en moins de 24 heures, d'infection suraiguë.

Les animaux chez lesquels dix scarifications avaient été pratiquées, ont survécu 48 heures à ce traitement ; ceux qui avaient reçu onze scarifications n'ont succombé qu'au bout de trois à cinq jours, et enfin, à partir de douze scarifications, l'immunisation a été suffisante pour que tous les cobayes vaccinés survivent à l'injection massive qui avait été rapidement fatale chez les témoins.

De nouvelles expériences sont en cours pour déterminer d'une façon plus précise les conditions de l'immunisation, notamment le temps nécessaire à sa réalisation, sa durée, les doses à employer, ainsi que les variations qui peuvent survenir dans la résistance des sujets à l'injection, au fur et à mesure que l'on s'éloigne du moment où ils ont été vaccinés, etc...

Les scarifications ne s'accompagnent d'aucun phénomène réactionnel particulier en dehors de celui qui résulte du traumatisme insignifiant causé par toute érosion de la peau.

A la suite de ce traitement, le sérum des animaux ne paraît pas acquérir de propriétés agglutinantes bien appréciables pour les cultures des microorganismes utilisés, malgré le haut degré d'immunité obtenu.

La méthode des scarifications dont l'efficacité ne fait plus, depuis longtemps, aucun doute losqu'elle est appliquée contre la variole, semble dépourvue de tout danger dans le cas de la vaccination antityphoïdique.

Elle serait, par suite, mieux acceptée par certains sujets qui redoutent les injections et leurs conséquences et permettrait d'immuniser ceux chez lesquels des lésions cardiaques, rénales ou autres, contre-indiquent l'emploi du procédé usuel et en attendant tout au moins que l'entérovaccination ait pu être réhabilitée.

A la mémoire de Lucas-Championnière

Un modeste monument vient de lui être élevé à l'Hôtel-Dieu de Paris

On vient d'inaugurer à l'Hôtel-Dieu de Paris, dans le couloir qui menait au service de Lucas-Championnière ceux qui venaient du monde entier saluer celui dont les méthodes antiseptiques ont permis à la chirurgie de faire, depuis un quart de siècle, les admirables progrès qu'on sait, un monument, fort modeste à la mémoire de ce Français illustre.

A cette cérémonie toute intime que présidait M. Strauss, ministre de l'Hygiène, des discours furent prononcés par MM. Sampson-Handley, au nom de la médecine anglaise; Depage, au nom de la médecine belge; Bazy, au nom de l'Institut; Hartmann, au nom de l'Académie de médecine; Sébileau, au nom de la Société de chirurgie et Michon, au nom des élèves de Lucas-Championnière.

M. LE Dr BAZY

Nous sommes heureux de publier le discours éloquent et ému que prononça M. Bazy, au nom de l'Institut de France dont il est membre.

Discours de M. Bazy

« Au nom de l'Institut de France, je viens apporter à la mémoire et à l'œuvre de Just Lucas-Championnière le tribut d'estime et aussi d'admiration de l'Académie des Sciences dont il fut, malgré son trop court passage, un des membres très considérés.

» En l'élisant, notre Compagnie n'avait pas voulu seulement récompenser des travaux qui sont l'honneur et la gloire de notre pays, mais aussi s'adjoindre un homme de dignité et de vertus professionnelles éprouvées.

Assurément, Elle apréciait à leur juste valeur les études et les recherches de Just Lucas-Championnière sur la cure radicale des hernies, sur la résection du genou, les localisations cérébrales et la trépanation, mais elle avait surtout voulu admettre dans son sein l'initiateur en France et le propagateur de l'antisepsie, née sous l'influence des immortels travaux de Pasteur.

» Et mes contemporains et moi, qui avons assisté à l'aurore de l'Antisepsie, qui avons été les disciples de ce maître et de cet apôtre inlassable et jamais découragé, qui avons été les zélateurs de sa doctrine, qui avons lutté avec lui pour en assurer le triomphe, nous avons compris, mieux peut-être que d'autres plus jeunes, le véritable sens de son élection.

» Nous pouvons mieux que personne témoigner de l'immense révolution qui, grâce à l'antisepsie, a fait succéder à une chirurgie décevante une chirurgie salutaire et désormais sûre dans ses résultats.

» Vous tous, les jeunes qui m'entendez, qui voyez tous les jours le chirurgien s'attaquer à tous nos organes, même les plus nobles, pour le plus grand bien de nos patients, vous ne pouvez vous douter de l'étonnement et de l'enthousiasme que soulevait l'annonce d'une nouvelle opération, d'une nouvelle conquête que, grâce à l'antisepsie, la chirurgie faisait sur des lésions réputées incurables, sur des organes qu'on considérait comme *criminel* de toucher.

» Et c'est en faisant appel à tous ces souvenirs que je suis fier de venir apporter ma modeste contribution à l'œuvre de glorification de Lucas-Championnière.

» Si, toutefois, l'Académie des Sciences attachait une importance particulière à l'antisepsie, elle ne méconnaissait pas la valeur de ses autres travaux et c'est pourquoi en 1913, elle l'avait délégué à la séance publique annuelle des cinq Académies pour y parler de la Trépanation préhistorique.

» Ce discours devait être son chant du cygne ; les paroles de son discours devaient être les dernières qu'il dût prononcer, car vous savez que c'est pendant qu'il le lisait devant la commission administrative de l'Institut que subitement il s'affaissa et mourut.

» Ce fut un grand deuil pour la chirurgie ; et s'il était permis de prononcer un mot qui a été magnifié par les grands événements de la guerre, nous pourrions dire que Just Lucas-Championnière est mort au champ d'honneur, dans l'Institut et pour l'Institut.

» Avec une noblesse d'esprit que vous apprécierez sans en être surpris, son successeur à l'Académie des Sciences, M. Charles Richet, lui a consacré une notice très véridique, lue (et c'est un grand honneur) en séance. Je me permettrai d'y faire un emprunt et c'est par quoi, comme lui, je terminerai : « Celui dont le courage et le talent ont contribué « à sauver un nombre incalculable de vies humaines pendant la guerre », mérite d'être regardé comme un des bienfaiteurs de l'humanité. »

La Varicelle et le Zona ont la même origine

Cette découverte vient d'être exposée à l'Académie de Médecine par M. le Professeur A. Netter.

Le 29 juin 1920, dit M. le professeur Netter, nous avons soutenu devant l'Académie l'identité d'origine de la vaccine et d'un certain nombre de zonas, identité reconnue pour la première fois en 1892 par Bokay, de Budapest. Dans ces zonas le virus de la varicelle se fixe sur un petit nombre de ganglions spinaux ou sur une région limitée de la moelle. Sa localisation diffère de celle qu'il affecte dans la varicelle classique. Ainsi s'explique la dissemblance entre les éruptions.

Photo Manuel

M. LE PR. NETTER

La relation admise par nous s'impose par la succession au zona de cas de varicelle après un intervalle correspondant exactement à la durée de l'incubation et par l'impossibilité de trouver une autre source à la transmission.

En 1920 nous ne connaissions que trois observations françaises, dont deux personnelles. Nous sommes à même d'en ajouter 11 nouvelles, dont 6 inédites.

Ce chiffre de 13 observations réalisé en moins de 3 ans montre que la succession de la varicelle au zona n'est pas plus exceptionnelle en France qu'à l'étranger. Il suffit que l'attention soit éveillée. L'immunité habituelle et durable conférée par une première atteinte d'une maladie très commune, débutant de préférence dans les premières années, réduit naturellement la fréquence des cas.

L'existence établie par Tenneson chez des sujets atteints de zona des vésicules dont la localisation ne correspond pas au domaine des ganglions intéressés et dont la multiplicité, l'évolution, par poussées successives, les caractères objectifs peuvent rappeler absolument l'éruption varicelleuse a déjà été invoquée par Bokay.

Nous rappelons que dans le zona et la varicelle les cellules du corps muqueux de Malpighi et de l'épithélium cornéen des animaux inoculés, montrent des inclusions nucléaires tout à fait semblables à celles que Guarneri a signalées dans la variole et la vaccine.

L'inoculation sur la cornée du lapin de la sérosité du zona ne provoque pas les accidents qui succèdent à l'inoculation de la sérosité de la vésicule d'herpès. Le zona n'est donc pas une simple éruption d'herpès dans le domaine des ganglions spinaux.

Ainsi nombre de zonas dont la disposition implique l'intervention d'une cause fixée sur les ganglions spinaux ou sur un segment limité du système nerveux central et la varicelle, éruption généralisée, sont sous la dépendance du même virus : le virus varicelleux.

Les expériences de Marie 1920, de Levaditi en 1921, nous montrent que le vaccin dont on ne connaissait que les déterminations éruptives localisées ou généralisées, devient une affection grave des centres nerveux quand son virus est introduit dans le cerveau du lapin.

Et nous voici conduits à évoquer tout un groupe de maladies infectieuses classées autrefois comme de simples affections nerveuses et dont l'étude a été si féconde au cours des dernières années. La poliomyélite et l'encéphalite léthargique dans leurs formes typiques traduisent des altérations bien localisées sur une région déterminée des centres nerveux. Quand l'on étudie leur mode de transmission on est amené à incriminer l'intervention de sujets chez lesquels on n'arrive à déceler aucun symptôme se rapportant de près ou de loin à ces localisations. Chez ces sujets, le virus occupe un autre siège et les symptômes qu'ils présentent n'ont rien de ceux d'une maladie nerveuse.

Un groupement des Médecins du Nord à Paris

La première Assemblée Générale du *Nord Médical* (Association amicale des médecins du Nord, Pas-de-Calais, Somme, Aisne, Ardennes), a eu lieu le 19 mai. Les statuts ont été votés à l'unanimité, et le Bureau a été ainsi constitué :

Président : Dr Paul ; Vice-Présidents : Drs Farez et Gallois ; Secrétaire Général : Dr Rouneaux ; Secrétaire adjoint : Dr Richez ; Trésorier : Dr Dechez.

Le premier banquet aura lieu le jeudi 22 juin à 7 h. 45, au restaurant du Bœuf à la Mode, 8, rue de Valois.

LE MONDE MÉDICAL

ÉCHOS

Laveran

La Science française a perdu, en Laveran, l'un de ses plus illustres représentants et un véritable bienfaiteur de l'humanité.

Fils d'un médecin-inspecteur des armées, Laveran (Charles-Louis-Alphonse), était né à Paris le 18 juin 1845. Ancien élève de l'Ecole de Strasbourg où il soutint sa thèse en 1867, il fut successivement agrégé, puis professeur au Val-de-Grâce. C'est en 1880, qu'il découvrit en Algérie l'hématozoaire du paludisme et mit en relief le rôle des moustiques dans la transmission de cette maladie. Ses travaux sur la maladie du sommeil et les affections à trypanosomes sont aujourd'hui classiques.

Malgré sa modestie de savant, Laveran obtint les plus hautes distinctions: membre de l'Académie de médecine en 1893, il en fut président en 1920 ; l'Institut lui ouvrit ses portes en 1901 où il succéda à Potain à l'Académie des Sciences ; enfin il obtint en 1907 le prix Nobel pour la médecine. Il était commandeur de la Légion d'honneur.

L'éloge de Laveran

Cet éloge fut fait avec autant de tact que de clarté par M. le professeur Brumpt, le jeune parasitologue de la Faculté de médecine de Paris. Si son maître le regretté professeur Blanchard avait été présent il eût été fier de son élève, car l'aventure était loin de manquer de sel.

Il nous souvient, en effet, qu'au début de notre vie de journaliste nous étions allé interviewer Raphaël Blanchard qui, au cours de son exposé effectué avec cette chaleur qui gagnait si facilement ses auditeurs, nous dit tout à coup : « Lavoran vous donnerait là-dessus des détails bien curieux, vous devriez aller le voir, mais surtout ne lui dites pas que vous venez de ma part ! »

Il serait trop long de dire ici les raisons de l'inimitié qui régnait entre Laveran et Blanchard, mais on ne pouvait s'empêcher de se rappeler cet antagonisme en écoutant M. Brumpt, élève favori de Blanchard, faire l'éloge de Laveran.

Le mauvais caractère de Laveran

Cela n'était un secret pour personne et cela ne diminue en rien sa grande renommée. Pasteur était également très acariâtre. Et si nous pouvions parler des vivants nous pourrions citer bien d'autres exemples où la haute valeur scientifique a contracté alliance avec le plus détestable des caractères.

Un jour que M. Roux faisait à Laveran un amical grief de son commerce épineux, il s'attira cette boutade : « Et croyez-vous que vous avez meilleur caractère que moi, vous que j'ai vu quitter le Val-de-Grâce après votre première année d'études ? »

Car, vous ignorez peut-être que M. Roux avait songé à être médecin militaire et que pendant l'année qu'il passa au Val-de-Grâce il fut l'élève de Laveran.

Laveran médecin militaire

Laveran, dont le père avait été directeur du Val-de-Grâce, appartenait à la médecine militaire et le fait qu'il prit une retraite anticipée comme médecin principal ne doit pas faire oublier qu'il honore grandement la corporation du Caducée.

Il n'est pas bien certain que les magnats de la médecine militaire surent le reconnaître, car il semble qu'ils auraient dû élever l'un de leurs plus glorieux membres jusqu'au grade de médecin-inspecteur.

Sans doute, il y avait les règlements. Et puis on en voulait un peu à Laveran d'avoir abandonné sa « carrière » pour un laboratoire de l'Institut Pasteur.

L'austérité de Laveran

C'était un moine laïque ne vivant que pour ses recherches, n'ayant d'autre préoccupation que celle de faire progresser la Science.

Bien que modestement payé, il laissait la moitié de son traitement à l'Institut Pasteur.

Et il y a quelques années, lorsqu'il reçut le Prix Nobel pour ses belles découvertes sur le paludisme, il en versa tout le montant à cet Institut qu'il aimait comme un bénédictin aime son cloître.

Dix minutes de récréation en signe de deuil

Un usage voulait que le président de l'Académie de médecine levât la séance en signe de deuil lorsque l'un des membres était décédé. On dérogea à cet usage à propos de la mort de Laveran ; ou si vous voulez, on n'y dérogea pas... tout en y dérogeant : On leva la séance et... on la reprit dix minutes après.

Un usage venu des pays anglo-saxons veut qu'on interrompe son travail pendant quelques instants pour méditer sur les vertus de ceux qui ne sont plus. Ce n'est pas cette coutume qu'on voulut instaurer, car, pendant l'interruption de la séance, les académiciens envahirent le vestibule pour se dérouiller la langue.

M. Béhal avertit ses collègues qu'en reprenant la séance on obéissait aux suggestions de cette vie de labeur acharné qui fut celle de Laveran. il n'est pas de tactique mauvaise qui ne puisse se défendre. Mais il faut savoir honorer ses morts. Or, Laveran méritait mieux que dix minutes de récréation.

La succession de Laveran à l'Institut

Le professeur Laveran ne laisse pas seulement à l'Institut le souvenir d'un savant assidu aux séances et qui de sa voix douce parlait fréquemment à ses collègues des mœurs du trypanosome. Il laisse encore et surtout un fauteuil dont la vacance suscite des compétitions.

On pensa de suite, pour lui succéder, à M. le professeur Vincent, qui a été battu dans une élection antérieure par M. le professeur Widal, mais dont tout le monde s'accorde à vanter la grande valeur scientifique. Toutefois l'estime non plus que la valeur ne suffisent pour vous ouvrir les portes de l'Académie des sciences et l'on ne vous apprendra rien en vous disant qu'il y a parmi ces immortels, des clans qu'animent des passions très humaines.

Or, il apparaît comme certain que le clan opposé à l'élection de M. le professeur H. Vincent ne s'est pas affaibli depuis l'élection de M. le professeur Widal. Bien au contraire. M. Roux, le vénéré directeur de l'Institut Pasteur, qui est l'animateur de ce parti, fera élire celui qui lui semble le plus digne.

Et comme il est certain que ses préférences vont à M. Calmette, son collaborateur comme sous-directeur de l'Institut Pasteur, la nomination de ce savant au fauteuil de Laveran ne fait aucun doute.

Aussi, est-il tout à fait improbable que M. le professeur H. Vincent veuille affronter les risques que lui ferait courir sa candidature posée en de telles circonstances.

Pouvait-on sauver l'une des deux ?

Nous avons posé cette question au Dr Marcel Baudoin qui a spécialement étudié les sœurs Rosa-Josepha Blazek qui viennent de mourir.

Le Pygopage de Bohême, Rosa-Josepha Blazek, vient de mourir, à Chicago, fin mars 1922.

La biographie de ce monstre double, qui a été pour la première fois publiée en France par nous (*Semaine Médicale*, 1891), est bien connue, depuis la première exhibition publique, qui eut lieu en juillet 1891, à la Gaîté, à Paris.

La *croissance* de cet être double a été suivie par le même tératologiste, spécialisé dans l'étude des monstres doubles *vivants*, pour ainsi dire au jour le jour, ou au moins d'années en années, si bien qu'en 1911, un an après une nouvelle exhibition à Paris (1910), sur la scène de l'Olympia, M. le Dr Baudouin pouvait écrire deux articles, admirablement illustrés, dans le grand journal médical *Esculape*, sur la *croissance*, d'une part, et d'autre part, sur le *mariage* de l'une des sœurs Blazek.

Il a publié, à ce propos, le portrait du *mari* de Josepha et *son fils*, qui vit encore. Le père menuisier autrichien serait mort pendant la dernière guerre.

Rosa-Josepha, nées en 1878, sont mortes à 42 ans, d'une maladie infectieuse. Une opération, *in extremis*, ne les aurait pas sauvées.

Il est probable que si l'on avait opéré ce sujet, lorsque M. le Dr Marcel Baudouin l'a recommandé, c'est-à-dire dès 1891, les deux jeunes fillettes auraient survécu, puisque cette opération avait déjà été faite, *avec succès*, dès 1700 par le chirurgien viennois Treybisg.

Lorsqu'en 1909, on connut l'existence d'un Pygopage *anglais*, vivant et analogue, M. le Dr M. Baudouin proposa encore l'opération. Ce fut en vain.

Le bruit avait d'ailleurs couru dès 1906 (Journal *Le Sketch*), que Rosa-Josepha avaient été séparées à Chicago ; mais ce n'était là qu'un canard transatlantique.

Il a fallu arriver à 1914, et 15 jours seulement avant la guerre, pour qu'on puisse opérer, en juillet 1914, le Pygopage *français* qui venait de naître en Côte-d'Or.

Malheureusement, la guerre survint. Le chirurgien qui opéra, est mort, et on ne sait pas ce que sont devenues les petites opérées, appelées *Marie-Anne* et *Anne-Marie*.

Il serait intéressant de le savoir. C'est aux amis de mon excellent confrère, regretté collègue d'internat en chirurgie, le Dr R. Mignot, l'opérateur, de nous renseigner à ce sujet.

Dr Marcel BAUDOUIN.







LES SŒURS ROSA-JOSEPHA A DEUX ANS ET DEMI, SIX ANS ET DOUZE ANS.



CES DEUX ENFANTS SONT RÉUNIS AU NIVEAU DE LA RÉGION LOMBAIRE PAR UN PONT MUSCULAIRE. ILS VIENNENT D'ÊTRE HOSPITALISÉS DANS UN SERVICE DE CHIRURGIE DE WASHINGTON POUR ÊTRE SÉPARÉS.

Le successeur de Galippe à l'Académie de médecine

L'élection pour le remplacement de Galippe à l'Académie de Médecine, dans la section des « Associés Libres » a eu lieu le 30 mai.

Etaient candidats : en 1re ligne : M. Desnos. en 2e ligne et par ordre alphabétique : M. Castex, M. Kuss, M. Marchoux, M. Trillat, M. Verneau.

Adjoint à la présentation : M. Georges Laurens.

Trois tours de scrutin ont été nécessaires. A chacun d'eux les voix se sont réparties de la façon suivante :

1er *tour* : Desnos 28, Castex 27, Marchoux 26, Kuss 1, Verneau 6.

2e *tour* : Desnos 36, Castex 22, Marchoux 30, Kuss 1.

3e *tour* : Desnos 48, Castex 4, Marchoux 36; Kuss 1.

En conséquence, M. Desnos a été élu membre libre de l'Académie de Médecine. Le Docteur Desnos est le spécialiste bien connu des voies urinaires.

Une Cité médico-chirurgicale à Lyon

Pour désaffecter son « Grand Hôtel-Dieu » Lyon construit le grandiose hôpital de Grange-Blanche sur le plan le plus actuel du progrès thérapeutique et social.

Depuis longtemps, à Lyon, comme un peu partout, médecins-chirurgiens déploraient l'insuffisance redoutable, l'anachronisme funeste des installations hospitalières. Le Grand Hostel-Dieu de Chilpéric et d'Ulfrogoth, même magnifié par le compas solennel de Soufflot, leur apparaissait comme un de ces antiques appareils, vénérables sans doute, mais que le plus modeste praticien aurait honte d'infliger à ses malades.

Mais le goût mortel des vieux murs, le culte des cloîtres, le prestige, la majesté des dômes amplifiant le prestige des situations acquises, la tradition — cette grande force d'arrêt — toute-puissante en France, neutralisèrent longtemps les meilleures initiatives.

C'est ainsi que feu Aynaud lui-même pensant faire obstacle à la désaffectation de l'Hôtel-Dieu, fit classer l'ensemble de l'édifice comme monument historique.

Et pourtant les plus ardents « désaffectateurs » ne songeaient guère à démolir l'édifice de Soufflot. Ils désiraient seulement qu'on écartât les malades de ces hautes murailles, imposantes sans doute, mais néfastes.

Du point de vue médical, ce palais ne valait pas la moindre bâtisse en pisé, construite et aménagée convenablement.

Et n'était-il pas d'un urbanisme irréprochable de rendre à cette architecture pompeuse toute sa valeur, en la débarrassant de tous les bâtiments surajoutés qui l'enlaidissent, en créant autour d'elle, tout un quartier verdoyant, aéré, qui serait le plus élégant au centre de la ville ? Mais l'on ne voulait rien entendre.

Pourtant l'idée était dans l'air... Il fallut, pour la précipiter en... réalisation, l'énergie tenace que feu Jules Courmont mettait à toutes choses.

Il fallût aussi la décision, l'esprit de suite d'un maire comme Edouard Herriot, pour qui « agir » et « créer » ne sont pas seulement des titres d'œuvres littéraires.

Et encore... l'appui de l'opinion publique, déclanchée par le *Progrès* de Lyon et le concours de toutes les personnalités éclairées... au premier rang de qui se trouvèrent... les Lumière.

Il fallut enfin un tout petit homme, mais un grand architecte, Tony Garnier qui, dans les grandes lignes de la cité antique, sait inscrire les infinis détails de la cité moderne.

Enfin, en 1911, l'on ouvre le chantier à Grange-Blanche, à la limite sud-est de Lyon, vers la commune de Bron. Le terrain de seize hectares, en chiffres ronds, offre des différences de niveau qui vont jusqu'à treize mètres. Le premier travail est de supprimer les plus accentuées et d'utiliser les autres.

C'est ainsi que le nouvel hôpital s'étagera sur trois niveaux : 177 m. 75 pour le plan des services généraux ; 182 m. pour le groupement principal des pavillons ; 189 m. 50 pour les services de maternité et d'enfants.

Interrompus par la guerre les travaux sont repris avec activité

L'on remue des millions de tonnes de terre, de gravier, l'on établit des centaines de mètres cubes de béton armé pour les fondations, les substructions, tout marche à souhait, l'argent abonde, les quelque vingt-cinq millions que va coûter l'entreprise sont assurés sur les ressources normales d'un budget municipal prospère ; déjà l'on fixe à 1916, l'inauguration du nouvel hôpital...

Soudain, voici le coup de tonnerre du 2 août 1914... et tout s'arrête, un long temps.

Mais le maire de Lyon se résigne mal au chômage de la guerre. Il obtient des prisonniers allemands, il les met au chantier et, autant qu'on peut, en dépit de disette grandissante des matériaux, la construction se poursuit.

Aujourd'hui tous les travaux de substruction sont achevés : trois grands pavillons s'élèvent au deuxième étage ; dans trois mois le gros œuvre de cinq pavillons de chirurgie sera terminé.

Avec ses édifices inachevés, ses pans de murs blancs émergeant du sol, son formidable développement de rues souterraines, le panorama du futur hôpital évoque maintenant ces grandes villes romaines exhumées des sables africains.

L'âme latine de l'architecte s'épanouit déjà en cette cité de demain plus harmonieuse, sans doute, que ses chères cités du passé.

Cet hôpital moderne sera un hôpital modèle

Nous ne saurions songer à fournir ici une description détaillée du nouvel hôpital. Voici du moins quelques notes pour donner une idée de l'ampleur de la conception.

Loin d'éluder ou de restreindre les indications présentées par les médecins et les chirurgiens, l'architecte a mis tout son zèle, et comme une coquetterie, à donner plus qu'on ne demandait.

L'hôpital de Grange-Blanche abritera au moins 1.300 lits de malades, répartis de la manière suivante :

Six services de médecine, dont deux de clinique, de soixante lits, distribués en trois pavillons.

Six services de chirurgie, dont deux de clinique, de soixante-deux lits, en six pavillons.

Un service de clinique gynécologique (42 lits), un pavillon.

Un service de clinique ophtalmologique (64 lits).

Un service d'oto-rhino-laryngologie.

Un service de maternité (64 lits) avec un pavillon septique isolé, un pavillon aseptique.

Un service de clinique dermatologique et un service de voies urinaires (128 lits).

Un service de clinique de médecine infantile.

Un service de clinique de chirurgie infantile.

Des « lits d'eau » (6), des chambres pour agités.

Enfin une clinique d'anatomie et de dissection jointe au service mortuaire.

Au total : vingt services, dont neuf cliniques.

L'accès au groupe principal des pavillons est placé au carrefour du cours Gambetta prolongé et de la grand'rue de Montplaisir.

Le pavillon d'entrée comporte un poste de gardes avec logement du garde-chef, les bureaux de la comptabilité d'entrée, le logement de l'économe, le pansement de Porte avec service de nuit (15 lits), quatre consultations, deux salles de secours (16 lits chacune) et le pavillon de l'Internat (32 chambres).

Ce service d'entrée se complète par le pavillon de la conciergerie avec le bureau de Postes et Télégraphes. Puis viennent les treize pavillons : maternité, médecine, chirurgie, gynécologie, ophtalmologie, établis sur un plateau auquel on accède par une rampe douce. Ils sont réunis entre eux par une galerie souterraine qui les relie d'autre part, de plein pied avec les services généraux.

Des escaliers, munis d'ascenseurs, mènent de cette galerie aux étages des pavillons.

Les pavillons d'hospitalisation comportent uniformément deux étages. Les sous-sols sont affectés aux laboratoires avec, pour chaque clinique, une salle de conférences. Les deuxièmes étages sont affectés aux chambres du personnel. Au-dessus de chaque pavillon est aménagée une terrasse en solarium. Chaque service avec ses accès indépendants, ses laboratoires, ses annexes particulières est parfaitement autonome.

Ce que sera le service de clinique chirurgicale

Le type du service de clinique chirurgicale prévu est le suivant :

Un pavillon de 62 lits. Au rez-de-chaussée, 31 lits pour malades septiques, au 1er étage, 31 lits aseptiques. A chaque étage : 18 lits pour les hommes, 13 lits pour les femmes. Le tiers de ces lits sont isolés. Chacun de ces services, d'hommes et de femmes, parfaitement séparé, dispose de ses annexes propres : office, laverie, bains, réfectoire, etc.

Des escaliers desservent d'étage du personnel et sont, au surplus, affectés au public qui, de cette façon n'a pas accès à l'escalier central réservé au personnel médical.

Cet escalier central avec ascenseur, descend jusqu'au sous-sol relié à l'entrée par la galerie centrale qui dessert tout l'hôpital.

Section septique et section aseptique ont chacune leurs locaux d'anesthésie, d'opération, de pansement, de stérilisation, de radiographie, etc.

Le cabinet du chef de service est au 1er étage. Les salles de cours et de conférences pour les étudiants, les laboratoires, sont au sous-sol.

Les services généraux seront considérables et perfectionnés

Quant aux services généraux ils occupent huit grands pavillons, dont un pour la Pharmacie et la Physiothérapie, un pour le Garage des automobiles. Ils sont reliés à l'ensemble de l'hôpital par la grande galerie d'intercommunication.

Tout un matériel roulant perfectionné est prévu pour distribuer rapidement d'un bout à l'autre de l'immense cité hospitalière l'alimentation, les médicaments, le ravitaillement de toute sorte.

Mais à quand... l'inauguration ?

Ainsi le nouvel hôpital s'annonce comme une réalisation exemplaire, aussi bien du point de vue assistance au malade que du point de vue des études et de la science médicale.

Il va marquer l'heureuse transition de l'antique hospice de charité réservé aux indigents et aux miséreux avec le grand établissement de secours social, de recours contre la maladie, muni de toutes les ressources de la médecine et de la chirurgie, ouvert à tous à la seule condition que chaque malade paiera selon ses facultés.

Et, sans doute, cette évolution dans la conception hospitalière, s'accompagnera d'une modification parallèle dans la pratique médicale. Les praticiens garderont plus facilement le contact avec leurs malades, même quand ils auront été admis dans un service hospitalier.

Les mandarinats des hôpitaux seront moins absolus, moins jaloux de leurs prérogatives. Et ce sera tant mieux pour les malades comme pour les médecins !

Enfin, par la coordination méthodique de tous ces services, de toutes ces cliniques, il y aura là un centre de recherches et d'enseignement vraiment incomparable, en France du moins.

Les étudiants comme les maîtres, en communication facile, sinon en contact permanent, pourront à chaque instant se tenir, les uns les autres, au courant de tout ce qui se produit, de tout ce qui se poursuit, dans l'ordre scientifique comme dans l'ordre pratique.

Mais tout cela n'est point encore accompli. Par la hausse de toutes choses, le devis primitif a dû s'élever jusqu'à soixante ou soixante-dix millions.

Dans le même moment, les finances lyonnaises, alourdies par la guerre, perdaient leur belle élasticité traditionnelle. Il faut encore une trentaine de millions pour achever Grange-Blanche. Si l'on procède par petites tranches de crédits, il y en a encore pour une douzaine d'années.

Mais si, comme la municipalité lyonnaise y paraît décidée, l'on consacre à l'achèvement un emprunt spécial suffisant, l'hôpital peut être livré aux malades en 1925.

L'énergie créatrice de M. Edouard Herriot n'en est pas à son coup d'essai... elle fera ce coup de maître.

Docteur Clément SAHUC.



L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



Dessin de LE RALLIC.

3.000 francs les honoraires de l'accoucheur... le prix de la vie devient exorbitant !...

Les nouvelles pénalités prévues pour les manœuvres abortives

On sait qu'un projet de loi est déposé pour enlever aux Cours d'assises le soin de juger les coupables de crime d'avortement qui seraient renvoyés devant les tribunaux correctionnels.

Nous donnons ci-dessous les modifications qu'il est question de faire subir de ce fait à l'article 317 du Code Pénal :

« Quiconque par aliments, breuvages, médicaments, manœuvres, violences ou par tout autre moyen aura procuré ou tenté de procurer l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni d'un emprisonnement d'un an à cinq ans, et d'une amende de 500 fr. à 10.000 fr.

» Sera punie d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 100 fr. à 2.000 fr. la femme qui se sera procuré l'avortement à elle-même, ou qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués, ou administrés à cet effet, si l'avortement s'en est suivi.

» Les médecins, officiers de santé, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, ainsi que les étudiants ou employés en pharmacie, herboristes, bandagistes et marchands d'instruments de chirurgie qui auront indiqué, favorisé ou pratiqué ces moyens seront condamnés aux peines prévues au paragraphe 1er.

» La suspension temporaire, ou l'incapacité absolue de l'exercice de leur profession pourront, en outre, être prononcées contre les coupables, conformément aux articles 25 et 26 de la loi du 30 novembre 1892, lesquels, dans l'espèce, seront applicables aux pharmaciens et herboristes, ainsi qu'aux aspirants aux diplômes de ces deux professions.

» Outre les peines mentionnées dans les trois paragraphes qui précèdent, les tribunaux pourront prononcer, pendant deux ans au moins et dix ans au plus, l'interdiction de séjour déterminée par l'article 19 de la loi du 27 mai 1885. »

La médecine il y a 50 ans

L'Académie de médecine a secoué sa torpeur : elle a repris ses travaux dont son Président dénonçait le ralentissement comme « regrettable au point de vue de la Science et de l'Académie elle-même ».

Elle se passionne même : les dissentiments continuent, et ils s'aggravent, entre la digitaline amorphe et la digitaline cristallisée, entre M. Gubler et M. Devergie.

La question de l'empyème est toujours inscrite à l'ordre du jour de ses séances. M. Chassaignac en parle chaque semaine. Un journal fait observer qu'il s'entête à se servir de cette expression *Empyème purulent* ; « purulent est de trop ; c'est un pléonasme ; empyème dit tout ».

Elle a élu M. Bernutz membre titulaire dans la section de pathologie médicale.

A la suite du concours ouvert pour trois places de médecin des Hôpitaux de Paris, ont été nommés : MM. Fernet, Lecorché, Damaschino.

M. le Pr Laveran vient d'être nommé Directeur du Val-de-Grâce, en remplacement de M. Michel Lévy.

Le Conseil de l'Association Générale des Médecins de France a pris la délibération suivante : « Au nom du Conseil Général de l'Association, une lettre sera adressée à tous les députés à l'Assemblée Nationale pour réclamer l'introduction de médecins dans les Commissions administratives des hôpitaux et hospices. »

Une « Révolution à l'Académie des Sciences ». — Sous ce titre, et sous la signature d'Amédée Latour, l'*Union Médicale* dénonce la campagne menée contre la Médecine à l'Académie des Sciences. Elle rappelle qu'autrefois, à l'occasion de la candidature de Dupuytren, un zoologiste illustre, Geoffroy Saint-Hilaire, demanda nettement à l'Académie des Sciences la suppression de la Section de Médecine. Grâce à la plume vaillante de Bégin qui publia sur ce sujet une brochure étincelante d'esprit, cette conspiration échoua et Dupuytren fut élu membre de l'Institut.

Mais il restait dans le sein de l'Académie des Sciences un vieux levain contre la médecine et la chirurgie pratiques, qui a trouvé dans la mort de M. Laugier et son remplacement l'occasion d'une activité nouvelle. On demande maintenant l'amoindrissement de la Section : les six médecins ou chirurgiens seraient réduits à quatre. Le pire c'est que ce mouvement est parti de la section même ! A sa tête se trouvent M. Claude Bernard et M. Andral ! Ils proposent de donner les deux fauteuils à des représentants de la physiologie expérimentale.

Le 10 juin, l'Académie des Sciences s'est réunie en comité secret. On croit savoir qu'un discours très éloquent et très écouté de M. Cloquet a fait gagner beaucoup de terrain à la bonne cause et l'on espère que le résultat sera favorable aux intérêts et à la dignité de la médecine pratique

Congrès de Pédiatrie

L'Association des pédiatres de langue française se réunira en Congrès à Paris, le 10 juillet prochain, sous la présidence de M. le Pr E. Weill (de Lyon).

Sujets traités : Rôle de l'hypophyse et de l'épiphyse dans les dystrophies infantiles ; rapporteur : M. P. Lereboullet (Paris). — Le diabète sucré infantile ; rapporteur : M. Rohmer (Strasbourg). — La scoliose congénitale ; rapporteurs : MM. Mouchet et C. Rœderer (Paris). — Elevage des nourrissons en dehors de la famille ; rapporteurs : MM H. Méry et Ribadeau-Dumas (Paris). — De l'hygiène infantile en Suisse au point de vue social ; rapporteurs : MM. le Pr Ad. d'Espine et T. Reh (Genève).

Secrétaires généraux : MM. Péhu (Lyon) et Ribadeau-Dumas (Paris). Trésorier : M. Jean Hallé (Paris). Adhésions et communications à M. Péhu, 24, place Bellecour, Lyon.

N'hésitez pas à nous faire connaître vos critiques sur notre formule de l'INFORMATEUR MEDICAL. On glane toujours quelque chose d'utile dans une critique même lorsqu'elle n'est pas justifiée.

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Professeur WIDAL



Photo Manuel

WIDAL (Georges-Fernand-Isidore), né le 9 Mars 1862, à Dellys (Algérie) — Interne des hôpitaux, 1885. — Médaille d'or, 1888. — Docteur en médecine, 31 Janvier 1889. — Médecin des hôpitaux, 15 Juillet 1893. — Professeur agrégé, 1895. — Chargé de cours de clinique annexe, 1903. — Professeur de pathologie interne, 1910. — Professeur de clinique médicale, 1917. — Membre de l'Académie de médecine, 1906. — Membre de l'Institut (Académie des sciences, section de médecine et chirurgie), 1919. — Grand Officier de la Légion d'honneur, 1921.

La carrière médicale du Pr Widal est l'une de celles que tout étudiant, au début de ses études, devrait connaître et méditer, car elle est un modèle de continuité dans l'effort scientifique toujours dominé par le souci de soulager et de guérir. Widal est l'un des plus brillants représentants de notre tradition clinique et nous devons lui être reconnaissants de l'autorité que ses travaux ont donné à la science de notre pays à une époque où la culture germanique prétendait, dans tous les domaines, régir seule le progrès. Le Pr Widal est largement récompensé des services rendus à la cause française par le prestige dont il jouit, non seulement auprès des étudiants, mais surtout auprès des médecins étrangers qui viennent de toutes les parties du monde civilisé suivre son enseignement. Le matin, il y a foule dans son service de l'hôpital Cochin et le succès de ses cours rappelle celui qu'obtenaient jadis ceux de son maître Dieulafoy.

Ses exposés cliniques font une impression profonde. Il considère chaque cas comme une expérience réalisée par la Nature dont il faut dégager les éléments principaux, ce qu'il fait en se jouant, grâce à la puissance de sa logique qui complète si harmonieusement ses facultés d'observation ; et ses auditeurs sont charmés de le voir ne jamais s'arrêter à un diagnostic nosographique et s'élever toujours vers les cimes de la pathologie générale. Médecin avant tout, il ne se soucie que du résultat pratique à atteindre et les progrès des sciences physico-chimiques ne l'intéressent qu'autant qu'ils portent en eux la promesse d'une méthode nouvelle de diagnostic ou de thérapeutique. Il ne s'est jamais cristallisé autour d'un système et il a toujours su envisager un même objet sous les angles les plus différents. On peut dire que, créateur de la pathologie humorale, il s'est servi de toutes les branches de la science pour en résoudre les multiples problèmes.

Son œuvre est immense et nous nous contenterons de rappeler les principales découvertes qui ont ouvert aux chercheurs des voies inexplorées.

La découverte du Séro-Diagnostic

Cette première découverte a été le point de départ de la réputation de Widal. Non seulement il montra que le sérum sanguin d'un sujet en pleine évolution d'une fièvre typhoïde agglutinait le bacille d'Eberth, mais il indiqua qu'il suffisait de quelques gouttes de sang d'un malade et d'une culture fraîche pour faire le diagnostic de la dothiénentérie. Qu'on relise dans les traités anciens les innombrables formes cliniques de cette maladie et l'on se rendra compte de la valeur de la réaction de Widal. Grâce à cette épreuve, d'ailleurs, on put quelques années plus tard isoler les paratyphoïdes de la fièvre typhoïde.

La découverte du Cyto-Diagnostic

Metchnikoff avait découvert le rôle phagocytaire joué par les globules blancs dans la défense de l'organisme. Widal sut tirer parti de cette découverte en recherchant les éléments cellulaires dans les liquides des organismes normaux et pathologiques et en en comparant les résultats. Le cyto-diagnostic, d'abord appliqué à l'étude des épanchements de la plèvre, fut étendu par Widal, en collaboration avec Sicard, à l'étude du liquide céphalo-rachidien. Comme le séro-diagnostic, le cyto-diagnostic est dans la pratique courante ; qu'il s'agisse de fixer la nature d'un épanchement pleural, d'un épanchement péritonéal ou d'une méningite, c'est un procédé auquel on doit toujours avoir recours, car il est d'autant plus utile que souvent, comme dans les cas de tuberculose, le diagnostic bactériologique est impossible.

Ses travaux sur les néphrites

Si en découvrant le séro-diagnostic et le cyto-diagnostic Widal a rendu de grands services à la clinique, son influence date surtout de ses travaux sur les maladies du rein, car il imprima à l'esprit médical une orientation nouvelle. Au commencement de ce siècle, les études sur les maladies des reins et du foie étaient dominées par les conceptions anatomo-pathologiques ; le clinicien se préoccupait avant tout de préciser les rapports existant entre les symptômes morbides constatés et les lésions matérielles qu'il trouverait à l'autopsie. S'agissait-il d'un malade atteint de néphrite chronique, tout l'intérêt du diagnostic consistait à savoir si la nécropsie révélerait l'existence d'un gros rein blanc ou d'un petit rein rouge. En réalité c'était l'aveu d'impuissance de la thérapeutique.

Délaissant le problème anatomo-pathologique, Widal s'attacha à approfondir les troubles fonctionnels du rein. Voie nouvelle, extraordinairement féconde qui rajeunit la clinique et la thérapeutique des affections rénales. Il dissocia l'urémie, décrivit le premier la chlorurémie et l'azotémie et montra leur indépendance réciproque. Il préconisa les régimes déchloruré et hypoazoté qui sont aujourd'hui universellement ordonnés. Enfin, déduisant le pronostic non de l'état des lésions anatomiques, mais de leur retentissement sur les fonctions de l'organe, il formula, au sujet du taux de l'urée dans le sang, des lois qui — sous le nom de « lois de Widal » — sont aujourd'hui classiques.

La Colloïdoclasie

Les conceptions nouvelles de la chimie-physique sur les colloïdes ont été le point de départ de découvertes importantes en pathologie. Avec son éminent élève Abrami, le Pr Widal a apporté une contribution éclatante à l'étude de l'anaphylaxie. Le Pr Ch. Richet avait montré, en 1905, que certains sujets, loin d'être immunisés par l'absorption successive d'un médicament tel que le sérum de cheval par exemple, devenaient de plus en plus sensibles à cette action jusqu'à présenter des accidents graves. Le mérite de Widal et d'Abrami a été de prouver que l'anaphylaxie n'était qu'un cas particulier d'un phénomène physique : la colloïdoclasie, c'est-à-dire une fragilité spéciale des colloïdes qui entrent dans la constitution du plasma sanguin. Ils ont rapproché de l'anaphylaxie des phénomènes qui en paraissaient très éloignés, tels que les crises d'hémoglobinurie paroxystique, certains cas d'urticaire, d'eczéma, des crises d'asthme, enfin les grands accès fébriles des septicémies et du paludisme, tous ces phénomènes ayant pour lien commun la colloïdoclasie. Cliniquement la colloïdoclasie se traduit par de la diminution des globules blancs, de l'hypotension artérielle et de la diminution de l'index réfractométrique et elle est, non l'expression d'un trouble chimique, comme on le croyait, mais d'un trouble physique.

Widal et Abrami ont trouvé une nouvelle épreuve pour le diagnostic de l'insuffisance hépatique en montrant que du lait ingéré à jeun provoque chez les sujets dont le pouvoir protéopexique est diminué une crise colloïdoclasique. Ils ont enfin préconisé la méthode du choc pour le traitement de certaines septicémies graves.

Ainsi le Pr Widal, bien qu'arrivé au faîte des honneurs, continue inlassablement ses travaux et fait partager à ses collaborateurs sa foi enthousiaste dans le progrès indéfini de la science. Il est pour eux la leçon vivante d'un esprit qui, resté éternellement jeune, n'hésite jamais à se rallier aux conceptions les plus hardies si elles lui paraissent les plus proches de la vérité.

L'abonnement à " L'Informateur Médical " coûte 12 Fr. par an, mais vous recevrez par courrier, aussitôt votre abonnement souscrit, 15 fr. de produits excellents qui pourront être utilisés par vous ou votre famille. Voyez à la page 8 la qualité de nos primes.

Le mouvement Médical

De la responsabilité de l'Etat dans l'apparition de la Tuberculose chez les militaires

M. le professeur Chavigny, anciennement à l'Ecole du Val-de-Grâce, aujourd'hui à l'Université de Strasbourg, vient de faire sur ce sujet une communication à la Société de Médecine de Basse-Alsace. Voici le résumé de cette communication. Il faut le lire attentivement car il suscite de nombreuses réflexions.

Les lois et règlements, dit M. le professeur Chavigny, qui règlent l'action médico-légale des experts doivent s'inspirer de notions médicales d'une valeur incontestable sous peine d'aboutir à des désastres sociaux ou financiers.

Il peut arriver qu'on soit obligé, en temps de guerre, à modifier les conclusions médico-légales qu'on aurait pu se permettre en temps de paix.

Pour la tuberculose pulmonaire, par exemple, une sélection rigoureuse aurait dépeuplé l'armée si on avait appliqué les mêmes règles qu'en temps normal.

Les notions générales qu'on avait récemment encore sur l'extension de la tuberculose dans les populations des pays civilisés, viennent de se modifier.

En dépit des directives de la législation en vigueur, il est absolument impossible que la sélection même la plus strictement scientifique élimine de l'armée tous les candidats à la tuberculose, car il est irréalisable de les discerner à leur entrée dans l'armée.

Bien que la législation actuelle ait fixé des limites dans lesquelles le service militaire est déclaré responsable du développement de la tuberculose chez les militaires, cette question médico-légale du rattachement de la tuberculose au service reste absolument contestable, car la preuve n'en est nullement faite.

IL Y A DOCTEURS ET DOCTEURS

Il y a même des docteurs qui ont acquis leur titre dans une Université étrangère et dont la valeur, dit M. A. Lévy, est plus ou moins réelle. Aussi M. A Lévy a-t-il proposé au Syndicat des médecins de la Seine de modifier les lois et décrets visant l'exercice de la médecine par un arrêté qui déciderait que :

« Toute personne exerçant en France, en vertu des lois précitées, est tenue de mentionner, sans aucune abréviation, la nature et l'origine du diplôme lui conférant le droit d'exercice, sur toutes cartes de visites, enseignes et écrits scientifiques. Tout papier ou feuille d'ordonnance servant à l'exercice de la profession doit mentionner, en outre, le numéro d'ordre du diplôme délivré par la Faculté.

» Aucune ordonnance ne pourra être exécutée par un pharmacien, si elle ne satisfait pas aux conditions ci-dessus. »

La réorganisation du Service de santé militaire

Le Conseil du Syndicat des médecins de la Seine a voté et transmis à l'Union des Syndicats médicaux les vœux suivants concernant la réorganisation du Service de santé militaire :

1° Il est indispensable que le Corps des praticiens, qui forme à lui seul 85 % environ du personnel technique du Service de santé en campagne, soit représenté par au moins deux délégués de l'Union des Syndicats Médicaux.

2° Auprès de chaque directeur du Service de santé des régions doit être accrédité, dès le temps de paix, un délégué des praticiens (en principe le président ou le secrétaire général du Syndicat régional) en vue d'une collaboration étroite entre les médecins du cadre actif et du cadre de complément, de l'établissement du contrôle d'une mobilisation rationnelle.

3° Il est indispensable d'obtenir la mise en chantier immédiate d'un décret qui règle les conditions d'utilisation en temps de paix (médecins consultants ou spécialistes), de mobilisation, d'affectation, d'emploi et d'avancement des médecins du cadre complémentaire.

4° Il est indispensable qu'en toute justice et pour la bonne exécution du service, les médecins militaires (active et réserve) soient incorporés dans la hiérarchie générale.

Le cas des soldats mis en sursis pendant la guerre et devenus invalides par suite d'une maladie professionnelle

M. Lamoureux, député, vient d'attirer l'attention du Parlement sur ce cas et il a déposé un projet de loi qui a pour objet de remédier à la situation qui est faite à certaines victimes de la guerre impuissantes, dans l'état actuel de la législation, à obtenir réparation d'un dommage physique qui est une suite certaine de la guerre.

Pour mieux démontrer, prenons un exemple :

Voici un ouvrier, père de trois enfants, au moment où la guerre éclate. Il est mobilisé d'abord dans un régiment d'infanterie et comme tel envoyé au front. Puis en raison de sa situation de famille, il est mis en sursis et détaché dans une usine comme ouvrier travaillant à la défense nationale.

Au cours de la guerre, dans cette usine, il contracte un abcès à la hanche. Le cas devient si grave qu'il faut l'amputer au ras du tronc. A sa sortie d'hôpital il comparait devant une commission spéciale. Il est reconnu inapte à 80 p. 100, mais on lui refuse une pension militaire sous prétexte que cette maladie a été contractée alors qu'il était en sursis. On ne peut reprocher la sévérié de la commission. Elle a juridiquement raison. Pour si dure qu'elle soit, c'est la loi (article 3 de la loi du 31 mars 1919).

L'amputé dont il s'agit se retourne alors contre son employant en invoquant la loi de 1898 sur les accidents du travail. Le tribunal civil le déboute de sa demande de pension. La loi de 1898 s'applique aux accidents du travail ; elle ne s'étend pas aux maladies professionnelles. Là encore c'est la loi, et juridiquement le tribunal a raison.

Voilà donc un malheureux incapable, en raison de la gravité de son amputation, de pouvoir travailler pour nourrir les siens, que l'imprévoyance des lois laisse sans pension, sans secours, traînant lamentablement ses béquilles puisqu'il n'a même pas droit à l'appareillage.

Voici donc le projet de loi déposé pour remédier à cette situation :

Lorsqu'un soldat mis en sursis pendant la guerre par l'autorité militaire dans un établissement travaillant pour la défense nationale, et devenu invalide par suite d'une maladie professionnelle contractée pendant la durée de son sursis sera dans l'impossibilité juridique de recourir soit à la loi sur les pensions militaires, soit à la loi de 1898 sur les accidents du travail, il aura droit à une pension qui lui sera servie par l'Etat.

Le montant de cette pension sera calculé dans les conditions de la loi de 1898 sur les accidents de travail exactement comme si l'Etat avait été un employeur civil.

ASILE PUBLIC D'ALIÉNÉS

Sont déclarés vacants :

Un poste de directeur-médecin à l'asile public d'aliénés de Saint-Dizier (Haute-Marne).

Un poste de médecin-chef de service au quartier d'aliénés des hospices de Nantes.

Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile public d'aliénés de Vauclaire (Dordogne).

Un projet de Loi concernant la vente des Pharmacies

M. Mayaud a déposé le projet de loi suivant :

« Est prorogé jusquau 1er novembre 1925 le délai imparti aux fils de pharmaciens bénéficiaires de la loi du 9 février 1916 poursuivant leurs études en vue de l'obtention du diplôme de pharmacien, pour la vente de l'officine dont ils sont les héritiers.

» Le bénéfice de cette prorogation est étendu aux filles et aux veuves de pharmaciens, se trouvant sous le régime de la loi du 9 février 1916 et mariées à des étudiants en pharmacie. »

La réaction de Wassermann finira-t-elle par devenir un danger public ?

Les esprits sérieux se posent cette question lorsqu'ils constatent les méfaits qui sont au compte de cette fameuse réaction, qu'elle soit mal exécutée ou malhonnêtement employée, ou mal interprétée par le client à qui elle a été remise *directement*.

M. Paticoni vient d'étudier dans la *Revue d'Hygiène* les moyens à mettre en œuvre *pour éviter que la réaction de Bordet Wassermann ne devienne une calamité sociale*. Il conclut en disant qu'il faudrait :

« 1° Qu'aucun laboratoire d'analyse ne soit autorisé à pratiquer une séro-réaction de la syphilis, sans une prescription d'un médecin traitant.

» 2° Il faudrait que le résultat en soit adressé directement au médecin traitant.

» 3° Il faudrait enfin que les laboratoires rompent définitivement avec la funeste tradition de donner des réponses trop précises, et se contentent simplement de transcrire les résultats constatés de l'hémolyse, sans vouloir mesurer le degré de l'infection syphilitique, ce qui doit toujours appartenir en dernier ressort au seul clinicien. »

En fait, les deux premiers paragraphes sont appliqués par les laboratoires sérieux. Une loi n'y changerait pas grand'chose. Et puis le client trouvera toujours que du moment que c'est lui qui paye (et pas rien), il a le droit d'être informé.

Quant au 3e paragraphe, on peut dire aussi qu'en fait il est appliqué, car pour le praticien, un Bordet Wassermann est positif ou négatif, le nombre de croix lui importe peu, car au point de vue traitement, il n'en tirera aucune différence.

Il eût été intéressant de vous parler de l'influence dangereuse du Wassermann sur les jeunes médecins, qui n'osent pas entreprendre un traitement, même s'ils sont sûrs par hasard de leur diagnostic clinique, avant d'avoir eu cette sorte de permis de piquer qu'est le Wassermann.

Et si par hasard le B.-W. se trouve être négatif, ils resteront désarmés et désorientés malgré leur conviction, privant leur malade de la seule planche de salut qui lui reste.

Pour en revenir à une réglementation possible, disons que quelques lignes plus loin, dans la même revue, nous trouvons un exposé sur la loi allemande du 27 mars 1920, où *M. Mutermilch*, de l'Institut Pasteur, déclare que ce système est inapplicable en France.

Peut-être, d'ailleurs, une loi n'arriverait-elle chez nous qu'une fois que le Wassermann serait déjà une vieille rengaine sans intérêt.

L'exercice de la Médecine, de la Pharmacie et de l'art Dentaire en Alsace-Lorraine

Ne sont valables pour les médecins, dentistes diplômés et pharmaciens de nationalité étrangère, ayant réuni les conditions exigées par la loi locale, en vue de l'exercice de leur profession dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, les autorisations antérieures au 11 novembre 1918, que si leurs titulaires résidaient dans ces départements à la date du 10 janvier 1920.

Les autorisations postérieures au 11 novembre 1918 ne sont admises pour l'exercice des mêmes professions dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle qu'en faveur des Alsaciens et Lorrains devenus Français et, si leurs titres n'ont pas été acquis devant une faculté française, qu'après l'agrément du commissaire général de la République à Strasbourg, délivré sur la justification de titres acquis avant la date de la présente loi.

Pendant une période de deux ans à dater de la présente loi, les médecins, les dentistes diplômés et les pharmaciens d'origine alsacienne ou lorraine, ou fils d'ascendants alsaciens ou lorrains actuellement nationaux d'un pays étranger où ils ont acquis leurs titres, pourront obtenir l'autorisation d'exercer leur profession dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle après avoir recouvré la nationalité française.

Cette autorisation pourra être délivrée par le commissaire général de la République sur avis conforme du conseil de la faculté de Strasbourg en ce qui concerne les justifications d'aptitude professionnelle.

Vous devez connaître les avantages des bicyclettes à moteur

Les premiers essais de motocyclettes tout au début de cet engin de sport nouveau, ont été conçus en prévoyant un moteur sur un châssis de bicyclette et ce n'est que peu à peu que l'on a établi des cadres spéciaux, destinés à supporter les moteurs et leurs organes de plus en plus puissants que l'on mettait sur ces petits engins.

Tout cela, c'est parfait pour des machines de sport, mais il y a encore quelques personnes qui ne peuvent acquérir, non pas seulement une voiture, mais même les motocyclettes ou les side-cars puissants dont le prix est souvent plus élevé que celui d'un cyclecar. D'ailleurs pour des courses rapides et dans un rayon limité, en banlieue ou en campagne, une bicyclette à moteur est suffisante, en particulier pour le médecin. Elle offre l'avantage d'être d'un prix d'achat, d'un prix d'entretien et d'alimentation très économiques.



Aujourd'hui le fonctionnement de ces petits engins est aussi sûr que celui de l'automobile la plus luxueuse ; rappelons-nous simplement que des véhicules de ce genre ont pu exécuter le raid Paris-Nice dans les délais fixés.

Quel modèle faut-il choisir ?

Pour répondre à cette question, il faut tenir compte de ce que l'on pense demander à cette motocyclette en miniature et plus on veut approcher des services que peut rendre une motocyclette véritable, plus il faudra se rapprocher également de sa disposition générale.

Les modèles que l'on rencontre sont en effet aussi nombreux que variés, examinons-en rapidement quelques-uns.

Tout d'abord on a la roue motrice indépendante ou la roue motrice qui vient se placer à la place de la roue arrière de la bicyclette. Cette disposition que l'on trouve dans la Moto-Roue, le Moto-Fly, etc., offre l'avantage de constituer un ensemble moteur indépendant.

Certains modèles comme le Cyclotracteur, le Rollaway, etc., disposent l'ensemble du moteur et de ses organes monté sur le guidon. Notre préférence va aux dispositifs qui actionnent la roue avant au moyen d'une poulie à gorge, plutôt qu'une commande par friction sur le pneumatique.

Le groupe moteur sur le guidon élève évidemment le centre de gravité, mais il faut penser que les vitesses obtenues doivent rester aux environs du 25 à l'heure et par suite cet inconvénient n'est pas très grave.

La plus grande généralité des modèles loge le groupe moteur dans l'évidement du cadre et la commande se fait sur la roue arrière, soit par une poulie à gorge, soit par une chaîne avec un réducteur de vitesse ; de cette manière sont agencés le Cycle-motor, le Sicam, etc.

A notre avis, la commande par chaîne avec le réducteur, monté rapidement sur le tube incliné arrière du cadre, donne la solution la plus rationnelle. Elle permet de garantir le

mécanisme par un carter, ce qui est un sérieux avantage quand on veut arriver propre à l'étape. La tension de la chaîne est plus facile à régler que celle de la courroie, par le déplacement du réducteur le long du cadre.

La moto-trottinette ne peut se classer comme une bicyclette à moteur ; c'est un véhicule intéressant certes, mais c'est une véritable motocyclette de petite puissance et elle ne permet pas de disposer des pédales pour venir au secours du moteur quand ce dernier peine trop.

La bicyclette à moteur qu'il faut préférer est celle dont l'équipement permet le montage le plus rapide et qui donne la possibilité de monter à volonté presque instantanément, une bicyclette simple ou une machine avec moteur.

Comme caractéristique de moteur à choisir, il nous paraît indispensable de prendre un moteur fonctionnant suivant le cycle à deux temps, ce qui supprime d'un seul coup toute complication de soupapes, puisque ces organes sont inexistants sur ce moteur. Le graissage se fera par mélange ; il est alors absolument automatique, car il suffit de doser convenablement le mélange d'essence et d'huile qu'on met dans le réservoir au départ.

En résumé, la bicyclette à moteur est intéressante pour le médecin, quand il est sujet à des déplacements un peu longs dans les campagnes et même dans les banlieues desservies par des tramways souvent ridicules.

Certes, le cyclecar est préférable, mais, comme nous le faisions remarquer au début, il existe en France, encore quelques personnes n'ayant pu s'adapter à l'élévation des prix qui a provoqué en partie la crise de l'industrie automobile, en y ajoutant bien entendu le coût de l'essence, plus chère en France que partout ailleurs.

Nous nous proposons d'ailleurs de revenir sur cette question du cyclecar, véhicule que la majorité des médecins devrait pouvoir posséder.

E. WEISS
Ingénieur E. C. P.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Pour bien faire une injection intra-utérine il faut « y voir » (*La Médecine.* — M. le professeur Potocki).

On ne pratiquera pas les injections utérines comme autrefois, en se contentant de glisser la sonde sur le doigt introduit dans le canal vaginal sans autre précaution préalable : à cette pratique trop rudimentaire et qui présente des dangers, il faut renoncer.

Il est nécessaire, en effet, d'y *voir* pour faire correctement une injection intra-utérine et c'est ainsi seulement qu'on pare au danger d'entraîner dans la cavité utérine les sécrétions et autres impuretés que la sonde pourrait, en passant, recueillir à la vulve, dans le vagin et à la partie inférieure du col.

Certes, on évite ce danger, si on fait auparavant une bonne toilette vulvaire suivie d'une injection antiseptique, mais on ne l'évite qu'en partie.

Pour bien faire, il faut mettre le col à nu et avoir sous les yeux son orifice. On applique donc le spéculum ou deux valves vaginales.

La sonde, exempte de toute souillure, pénétrera ainsi directement dans l'utérus ; mais avant de l'y introduire, il sera encore nécessaire d'essuyer le col, ordinairement béant, d'en déterger la cavité qu'encombrent des mucosités, du sang, des liquides septiques, des fausses membranes grisâtres et ensuite d'y faire un attouchement avec de l'alcool iodé. C'est une précaution qui donnera toute sécurité pour l'injection intra-utérine proprement dite.

Les petites transfusions sanguines remplaceront-elles les injections de caféïne ou d'huile camphrée ? (*Paris Chirurgical.* — M. Dupuy de Frenelle)

Lorsque l'on ne dispose pas des ampoules et de l'aide nécessaire pour faire une transfusion abondante de sang, lorsque l'on ne dispose pas d'un laboratoire outillé pour grouper les sangs, la simple injection de sang citraté prélevé sur un parent de même sang mérite de figurer dans l'arsenal de la thérapeutique suprême.

C'est un moyen plus puissant que l'huile camphrée et que l'injection de sérum. Il est à la portée de tous les médecins. Il a pour but d'injecter une petite quantité de sang citraté consanguin (entre 20 et 100 centicubes). Ce procédé suffit dans un grand nombre de cas, à lutter avec efficacité contre le shock et la mort imminente.

Les éléments azotés du sang. (*Bruxelles Médical.* — M. Petitjean).

1° Les méthodes de dosage de l'urée sanguine basées sur l'emploi de l'hypobromite sont à rejeter, comme n'étant pas électives et insuffisamment précises ;

2° Le dosage de l'urée seule ne suffit pas à rendre compte de l'état d'équilibre ou non des éléments azotés du sang ;

3° *Provisoirement :* aux chiffres d'urée faible accompagnés d'un azote résiduel faible, correspond un pronostic immédiatement favorable. L'augmentation lente et continue soit du taux de l'urée, soit du taux de l'azote résiduel, soit des deux réunis, doit faire craindre l'imminence d'accidents toxiques ou azotémiques ;

4° Ces réserves faites, les lois de Widal restent exactes dans la grande majorité des cas ;

5° Une augmentation brusque de l'urée sanguine ou de l'azote résiduel, cédant rapidement (sous l'influence d'une crise de polyurie, par exemple) est de pronostic favorable.

Il va sans dire qu'il est indispensable, actuellement, de n'employer que des procédés extrêmement précis et à l'abri de toute critique. Mais du jour où les lois fondamentales de ces recherches seront parfaitement connues et admises, cette rigueur sera inutile, une certaine marge sera possible et il sera plausible de simplifier ces réactions.

Alors seulement, elles pourront être d'application courante en clinique.

La valeur de la médication ferrugineuse (*Presse Médicale.* — M. Cheinisse).

Deux physiologistes américains, Whipple et Robscheit ont été à même de s'assurer que, au cours d'anémies secondaires obtenues expérimentalement chez le chien, le fer administré sous forme de pilules de Blaud (carbonate ferreux) n'exerce aucune influence sur la courbe de régénération de l'hémoglobine.

Il en a été de même pour le citrate ferrique, injecté sous la peau, et à peu près de même pour l' « ovoferrine » employée *per os.*

Par contre, l'hémoglobine, introduite par voie buccale, intrapéritonéale ou intraveineuse, a paru produire un effet favorable, mais, là encore, les expérimentateurs américains estiment que cet effet ne saurait être attribué au fer contenu dans l'hémoglobine.

En définitive, Whipple et Robscheit se croient autorisés à conclure de leurs expériences que la coutume traditionnelle de prescrire des préparations ferrugineuses dans les états anémiques simples manque de base scientifique.

On peut, cependant, se demander jusqu'à quel point est justifiée cette extension à l'homme malade de constatations expérimentales faites sur le chien. Toujours est-il qu'elle se trouve en contradiction avec les observations d'un médecin suédois qui prétend avoir triomphé d'anémies rebelles en administrant du fer réduit à la dose journalière de *trois grammes.*

L'emploi de la poudre de viande dans les affections gastriques. (*Le Progrès Médical.* — M. Faroy).

La poudre de viande trouve son indication dans certaines *dyspepsies hypopeptiques et hypochlorhydriques ;* dans celles-ci en effet, l'insuffisance sécrétoire gastrique est la cause principale de la non-digestion par l'estomac de la viande fraîche, par suite de celle du tissu conjonctif qui, on le sait, est normalement et uniquement digéré par la pepsine. En conséquence on peut la prescrire dans toutes les *gastrites atrophiques.*

Il en est de même dans le *cancer de l'estomac ;* dans toutes ces affections, la poudre de viande paraît du reste posséder une certaine action excitante sur les glandes de l'estomac, encore intactes, mais insuffisantes.

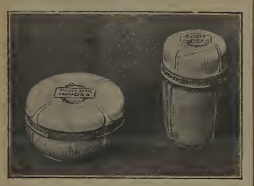
Aussi paradoxal que cela puisse paraître, elle peut être ordonnée aux *ulcéreux gastriques* ou *duodénaux,* chez lesquels, ses propriétés nutritives mises à part, elle est avantageusement utilisée comme calmant de leurs douleurs violentes, sans doute par saturation de l'acidité exagérée du suc gastrique.

Dans tous ces cas, la poudre de viande est prise à la dose de deux à six cuillerées à soupe environ par jour, soit dans du lait, soit dans du bouillon (gastrites et dyspepsie, hypopeptiques) ; mais pour masquer son odeur et son goût un peu désagréables, il est parfois nécessaire d'y ajouter une certaine quantité de cacao en poudre ; elle doit toujours, du reste, être de préparation fraîche et de fabrication sûre.



Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

SERVICE DE SANTÉ

Sont nommés dans les cadres du Corps de Santé militaire de la réserve et de l'armée territoriale :

Réserve. — Au grade de médecin aide-major de 1re classe à titre définitif, MM. Calas, Cathala, Rougeulle, Breysse, Colson, Lorrain, Dattin, médecins aides-majors de 2e classe ; au grade de médecin aide-major de 2e classe à titre définitif, MM. Prunier, Ernst, Goniandsky, Dupont, Pierron, Ach, Dresch, Soubiran, Rival, Morel, Gallois, Ferriot, Dessein, Morice, Baylac, Poty, Jolivet, Fischer, Clos, Detes, Arsac, Champenois, Lacaze, Lasserre, Bergeret, Filleul, Latouche, Duvauchelle, Luquet, Velluot, Agron, Giraudeau, Barny, Bonchez, Nicolaï, Lamarque, Schutzenberger, Maquioni, Marquand, Darcissac, Pouget, Lestrade, Arnaudet, Durand, Bithaud, Duval-Arnould, Nourissat, Blandin, Gaston, Leblanc.

Armée territoriale. — Au grade de médecin aide-major de 1re classe à titre définitif, MM. Pierson, Carrère, médecins aides-majors de 2e classe ; au grade de médecin aide-major de 2e classe à titre définitif, MM. Morice, Biat, Beauvieux, Toutiras, Guillaume, Chaplane, Chaton, Mathoy.

SOCIÉTÉ ANATOMO-CLINIQUE DE LILLE

Prix Feron-Vrau

La Société anatomo-clinique de Lille ouvre cette année un concours entre tous les étudiants de la Faculté libre de médecine de Lille pour l'attribution du prix fondé par M. Feron-Vrau (Bisannuel). Ce prix dont la valeur est, cette année, de 300 fr., sera décerné à l'auteur du meilleur travail original sur l'une des questions indiquées par la Société anatomo-clinique, ou sur tout autre sujet au choix des candidats.

Les sujets proposés sont les suivants : 1° La vaccination dans la fièvre typhoïde ; 2° les résultats éloignés de l'ostéo-synthèse.

Les mémoires doivent être remis avant le 1er octobre 1922, entre les mains de M. Camelot, président de la Commission, 74, rue Royale, à Lille. Le prix sera décerné en novembre, à la rentrée des Facultés.

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

C'est un bourdonnement de ruche exaspérée ? Tout le monde parle à la fois :

— Gastro-enterostomie épatante ce matin ; on a battu le record de X... — Il sera sûrement professeur, il a le collège de France et l'Institut. — Oui, mais Chose a la boîte protestante. Qui salues-tu ? — L'interne de Machin. Il vient d'avoir la médaille d'or — Où vas-tu comme stagiaire ?...

Ces lambeaux de phrases, cependant banales, courantes, mais qui sont de l'hébreu pour lui, l'étonnent au plus haut point ; tous ces mots : interne, externe, stagiaire, médaille d'or, concours, patron.

Brusquement il a la curiosité folle d'une opération. Il se figure que le sang coule à flots. Aussitôt l'inscription prise, il saute dans le tramway de La Chapelle. La voiture passe devant l'hôpital Marat. Pierre ne s'est pas demandé un instant s'il n'existait pas un hospice plus proche. Il va, poussé par l'idée fixe. Il pénètre dans la loge du concierge. Le cœur lui bat :

— Monsieur, je suis étudiant en médecine. Où dois-je m'adresser pour obtenir une carte qui me permette d'assister à la visite ?

— Voyez le Directeur.

Après quelques tâtonnements dans les couloirs, parvenu enfin chez ce fonctionnaire, un aqua-fortiste distingué dont les envois chaque année sont fort remarqués au Salon, Pierre expose sa requête.

— Quoi ? quoi ? Mais ce n'est pas ici, monsieur.

— Où, je vous prie... ?

— Vous devriez le savoir, je ne suis pas un bureau de renseignements.

— Mais...

— A l'Assistance Publique, monsieur ! Allez à l'Assistance Publique ! On ne dérange pas un Directeur de la sorte. Oui, bonjour. »

Ebouriffé par cet accueil bienveillant, il se présente dans l'hospitalière administration de l'avenue Victoria. Là, réception de chien crotté. On le pourchasse de bureau en bureau :

— Ce n'est pas ici.

Il arrive enfin à dénicher l'employé compétent, par hasard, homme affable :

— Quel hôpital ?

— Hôpital Marat.

— Quel service ?

— Quel service ?

— Oui, médecine, chirurgie ?

Pierre reste perplexe.

— Il vaut mieux pour vous, lui suggère l'amène rond-de-cuir, choisir un service de chirurgie. Ceux de médecine sont trop durs Les commençants n'en savent point assez pour les suivre avec profit.

Dans sa joie d'être muni de la bienheureuse carte, il oublie rebuffades, avanies. Il lui tarde seulement d'être plus vieux d'un jour. Il dort mal. Le lendemain, levé trop tôt, il monte la garde aux jardins de Marat, en attendant l'ouverture des salles. L'immense étendue de l'hospice, le grand nombre de ses annexes, de ses pavillons, de ses écoles, l'impressionnent.

Par instant, Pierre regarde à travers les grilles de la longue rue populeuse. Elle s'encombre déjà d'ouvriers, de voitures. Il s'ébahit de la qualité des cabarets. D'où il est, il distingue, trinquant autour des comptoirs, des individus livides, écrasés sur des béquilles ou la tête bandée. Çà et là de louches officines médicales alternent avec les débits de vin.

A neuf heures et demi, il retourne chez le Directeur, qui vise la carte sans incident ; puis on lui indique la salle où il doit se rendre. Mais dans son trouble, dans sa précipitation, il se trompe de bâtiment et tourne à droite... Au lieu d'être dans une salle d'opérés, il se trouve dans le service des maladies de peau, à l'heure de la consultation.

Parquées dans le fond de la pièce, une cinquantaine de femmes et de fillettes s'entassent. Les unes se dévoilent, les autres piétinent déjà en corset et en jupon, parfois en chemise, les bras croisés sur la poitrine nue. Pitoyable troupeau aux épidermes, aux nuques, aux tempes, aux seins saupoudrés d'eczéma, enluminés d'érythème, griffés de psoriasis ou rongés de lupus ! Des mères douloureuses pressent avec amour un petit être purulent et plaintif.

Devant ce lamentable tableau aperçu pour la première fois, devant cet étalage abominable des tares de la misère humaine plus tragique qu'un chant de Dante, Trialoup ne vacille pas d'horreur et de pitié. Il contemple ces croûtes avec intérêt. Il examine ces lèpres avec sérénité. Ce qui le trouble et lui donne un frisson, c'est tout l'attirail, c'est tout le grouillement médical qu'il observe autour de lui. Ces tables surchargées d'imprimés de couleurs, de spatules de bois, de tampons d'ouate, de cuvettes lourdes d'un liquide bleu ; ces infirmiers défigurés eux-mêmes, sans nez, ces infirmières qui passent, ces internes avec leurs blouses, les uns circulent parlent aux malades, les palpent, se font signe, d'autres s'absorbent dans des journaux de courses.

Soudain, un silence. Les journaux ont disparu. Au milieu du recueillement général, le professeur Vidrope, le chef, vient d'entrer. La consultation commence aussitôt. Une à une, les femmes défilent devant le maître, vrai défilé d'horreurs. Vidrope s'incline sur chaque plaie.

Parfois, contraste obligé des choses les plus tristes, tinte un grelot de rire. Une belle fille se dandine devant le chef. Sur sa chevelure fauve, elle a gardé un large chapeau chargé de pivoines. Elle a de grasses épaules. Sa carnation flamboie d'une rose merveilleux. Elle a coudes et poignets emportés à force de se gratter.

Le maître sourit : — La gale.

Un interne de tendre à la belle le petit carton écarlate, le bon traditionnel pour la frotte. Mais le maître a déjà repris son impassibilité olympienne.

C'est le tour d'une autre jeune fille ; une rousse, le chignon en catogan, noué d'un velours noir. Son cas n'offre rien de repoussant. Au contraire, la maladie de peau se manifeste ici en grâce et en beauté. Une large tache rose s'étale sur la poitrine. Elle monte en se dégradant insensiblement se fondre avec les tons délicats du col et des bras. On dirait une rougeur causée par l'émoi d'une vierge violentée.

— Erythème pudique !

Maintenant une aïeule écarte la longue mèche grise qui masque son crâne dénudé. Le défilé des horreurs commence.

Alors le trouble de Pierre se précipite grandissant. Il regarde avec une admiration superstitieuse, presque paysanne, le professeur. Spectacle en effet peu banal, spectacle grandiose que celui de ce vieillard, posant avec tranquillité ses grands doigts blancs sur d'horribles ulcérations, vastes ou contagieuses. Les sires de France ne devaient point avoir allure plus hiératique lorsqu'ils touchaient les écrouelles, ni les pontifes anciens, dans la neige de leurs tuniques de lin, n'arboraient pas plus de grandeur que lui. Sa simple blouse et son tablier blanc drapent de plis antiques sa haute stature ; et il semble officier, tant il diagnostique avec précision, observer un rite et non point formuler des ordonnances.

Le docteur le revoit encore. Grand, majestueux, servi merveilleusement par la nature au point de vue plastique. Des cheveux d'argent bouclés en arrière couronnent le large front. Le profil régulier paraîtrait dur sans l'enveloppement un peu poupin du menton et des joues.

Trialoup admire le professeur Vidrope, si magnifique dans ce milieu de tares immondes que nul décor ne relève, ni l'éclair des couteaux, ni la pourpre des hémorragies. Il admire les moindres paroles et jusqu'au simple geste du maître qui se lave les doigts. Il lui trouve je ne sais quoi d'auguste et de purificateur. Le professeur Vidrope inspire d'ailleurs à tout son entourage comme un respect sacré.

(A suivre.)

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE





LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 –

N° 4 – 20 JUIN 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité :
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ
35, rue des Petits-Champs — PARIS

Plusieurs personnalités du Congrès d'Hygiène mentale



M. VERVAECK, délégué belge — M. ANTHEAUME — M. GOUZIEN, Méd. insp. — M. ROUBINOVITCH — M. ROUGET, Méd. insp. — M. GRANJUX



Les membres du Congrès de Médecine légale qui vient de se tenir à Paris

Cliché l'*Informateur médical*

AU CONGRÈS D'HYGIÈNE MENTALE

POUR DIMINUER LA FOLIE

M. Toulouse nous expose les grandes lignes de son programme pour réaliser une prophylaxie des maladies mentales.

Nous demandons à ne soumettre à l'internement que les malades mentaux qui ne peuvent pas être soignés librement, et seulement dans la période de leur mal où ils ne peuvent pas l'être.

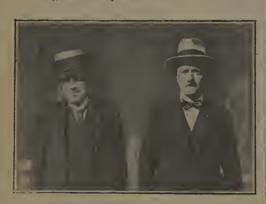
Nous cherchons. les meilleures dispositions législatives qui assurent à la fois des garanties pour le malade lui-même et pour le public.

Nous proposerons des mesures efficaces en ce qui concerne les antisociaux.

Nous lutterons contre le préjugé qui entretient l'aversion à l'égard des psychopathes, et nous montrerons que la psychopathie n'est pas un mal plus honteux que d'autres maladies. Nous nous efforcerons de gagner l'opinion à ces causes pour mieux intéresser les pouvoirs publics à l'œuvre nouvelle de large humanité.

« Mais notre programme dépasse de beaucoup l'horizon de la psychopathie. Nous voulons aussi protéger le cerveau sain et le guider dans son activité normale, de manière à tirer de lui le meilleur rendement avec la moindre usure.

» Il ne suffirait pas, à l'école par exemple, de dépister les arriérés ; il importe autant, et même plus, de séparer les mieux doués, dont vous connaissez tous l'originale et bienfaisante action dans le domaine de la pédagogie psychologique. Aux Etats-Unis, on a déjà créé ainsi des classes de « surnormaux » qui permettent à des enfants spécialement bien doués de brûler les étapes tout en évitant le surmenage. Et les élèves moyens doivent aussi être reconnus et groupés d'après leurs aptitudes, de manière à réaliser, par une individualisation des méthodes, ce que M. Claparède a appelé d'un mot imagé l' « école sur mesure ».



M. LE Dr TOULOUSE (à gauche PRÉSIDENT ET M. LE Dr GENIL-PERRIN (à droite) SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DU CONGRÈS D'HYGIÈNE MENTALE

» Mais est-ce là de l'hygiène mentale ? Sans aucun doute, puisqu'il s'agit d'approprier le travail scolaire à la psychologie des enfants.

» Notre dessein, est aussi de pénétrer dans le domaine du travail professionnel, d'y dépister d'abord les psychopathes et les prédisposés, puis de conseiller des classements afin de mieux adapter chacun à son travail. Tel individu très fatigable, mais apte à fournir une quantité de besogne exécutée dans le rythme de son activité cérébrale, perdra pied si on lui impose la même somme de travail dans un temps plus court, et surtout dans des conditions qui troublent sa vie affective.

» Nous déterminerons ainsi quels organismes peuvent exécuter sans danger pour eux tel genre de travail.

» La sélection la plus urgente est celle qui doit porter sur les agents chargés d'un service de sécurité, comme les wattmen ou les conducteurs d'autobus, car la vie des voyageurs dépend de la rapidité de leur réaction, et de leur maîtrise émotionnelle. C'est le premier problème à résoudre, et il est prêt à l'être.

» A tous les étages de l'activité, il suffit de regarder autour de soi pour se rendre compte que l'aptitude est la chose essentielle, avant même la culture spéciale, qui développe infiniment plus les acquisitions que les moyens psychiques de les utiliser. Aussi, les américains qui, dans leurs expériences sociales ne craignent pas d'aller jusqu'au bout, quittes à faire ensuite une mise au point plus juste, ont remplacé dans l'examen d'entrée de l'Université de Columbia, une épreuve de culture par une épreuve psycho-physiologique d'aptitude. et. pendant la guerre, ils ont pratiqué sur une vaste échelle la sélection psychologique des conscrits au moyen de tests qui permettaient de donner à chaque soldat, en vue de sa meilleure utilisation, une cote de « niveau mental ».

» Ainsi comprise l'hygiène mentale, en mettant à l'école et plus tard dans le travail professionnel, chacun à sa place, réalisera une sélection sociale rationnelle, en donnant à chacun les moyens d'exercer l'activité la plus conforme à ses aptitudes et à ses goûts. Par cela même elle apportera au rendement global d'un peuple une plus-value certaine.

» Et, dans la vie individuelle, l'homme doit se fixer un régime de vie, se cultiver, choisir ses distractions, s'imposer des règles pour sa vie sexuelle. Or il n'est pas un de ces problèmes qui ne repose sur des données biologiques.

» Le succès d'une science appliquée est toujours lié au progrès des recherches désintéressées. Cest pourquoi le professeur Rabaud, l'éminent biologiste, proposera un accord international pour provoquer et encourager les recherches scientifiques dont relève l'hygiène mentale.

» Notre programme est large et simple, encore que bien complexe dans chacune de ses parties. Nous ne sommes qu'à l'aurore d'une évolution qui doit subordonner toute l'activité sociale aux directions biologiques, comme notre vie physique y est déjà en beaucoup de points, soumise, même par la loi.

» Sans voir aujourd'hui aussi loin, nous avons la ferme assurance que le mouvement que nous amorçons présentement doit, d'étage en étage, aboutir à une transformation profonde de l'activité générale. Tout progrès est lié à l'équilibre et à la supériorité du psychique. Aussi, les hommes de qui dépend l'étude de ce facteur essentiel tiennent — eux ou leurs lointains successeurs — dans leurs mains, quelque chétives qu'elles soient, le bonheur et la supériorité des peuples qui auront eu la sagesse de mieux se soumettre à leur direction. »

Au Congrès de Médecine légale

Le VIIe Congrès de Médecine légale qui vient de se réunir à Paris a émis les vœux suivants :

1° Qu'un examen médical soit obligatoire avant toute décision judiciaire pour les délinquants mineurs relevant des lois du 22 juillet 1920 et du 24 mars 1921. Cet examen médical devra porter non seulement sur le développement physique, intellectuel et moral des mineurs, mais spécifier les maladies infectieuses dont ils sont atteints, les traitements qui ont été suivis. et si la guérison est complète.

2° Qu'il soit créé dans les prisons des annexes psychiatriques et des consultations médicales, où seront soignés, avec tous les procédés de la thérapeutique moderne pendant leur incarcération, les mineurs de 13 à 18 ans, et les prévenus ou condamnés, adultes, porteurs de germes.

3° Que l'isolement des tuberculeux dans les prisons soit pratiqué avec la plus grande rigueur : que, dans toutes les prisons des grandes villes de France, il soit établi des étuves à désinfection.

Pendant le mois d'avril, 27 diplômes de docteur en médecine ont été enregistrés à la préfecture de police, à Paris, c'est-à-dire qu'il s'installe environ un médecin par jour.

Auzimour, 11 bis, rue d'Edimbourg. — Bellon, 133, rue Thiers, Boulogne-sur-Seine. — Boyer, 20, boulevard Beaumarchais. — Cahier, 25, avenue Jean-Jaurès, Boulogne-sur-Seine. — Desouiter, 89, rue Caulaincourt. — Destremont, 17, rue de Coulmiers. — Dubraub, 12, avenue de l'Asile-Saint-Maurice. — Eon, 23, rue du Lieutenant-Heitz, Vincennes. — Foubert, 80, rue Réaumur (2e). — François, 1, rue Suzanne, Levallois-Perret. — Gourliau, 23, rue Saint-Lazare (9e). — Gueukdjian, 15, rue des Bernardins (5e). — Hérier-Fonclaire, 13, rue Nationale, Boulogne-sur-Seine. — Jacob, 47, rue des Tournelles. — Jeanjean, 1 bis, rue Tardieu. — Mlle Kaufmann, 74, boulevard Saint-Michel. — Lange, 27, rue Bertrand. — Lascombe, 72, rue de Seine. — Luizy, 18, rue Littré. — Nègre, 43, rue de Rivoli. — Peyrat, 54, rue de Lutèce, La Garenne-Colombes. — Rebuffel, 10, rue Saint-Florentin. — Salinière, 2, rue des Trois-Frères. — Sartre, 24, rue de Dunkerque. — Simon, 104, avenue Malakoff. — Vandenbossche, 82, rue de la Pompe. — Wagon, 39, rue Washington.

La Paralysie générale est-elle une maladie syphilitique ?

Dans un repport très documenté, présenté au Congrès de Bayle, M. Pactet démontre que l'état actuel de nos connaissances permet de répondre négativement à cette question.

L'étiologie de la paralysie générale, déclara M. Pactet au centenaire de la thèse de Bayle, est une des questions qui ont donné lieu aux discussions les plus nombreuses et sur laquelle un accord unanime ne s'est pas encore établi aujourd'hui, car si beaucoup de médecins considèrent la syphilis comme le facteur essentiel de la maladie, il en est plusieurs qui refusent de se rallier à cette conception et qui ne voient dans la syphilis qu'une cause occasionnelle, au même titre que l'alcoolisme, par exemple, et toutes les causes qui, en exerçant leur action sur le système nerveux, tendent à diminuer sa résistance aux influences morbides.

Si un grand nombre de médecins, considèrent la paralysie générale comme une maladie syphilitique, il en est d'autres qui se refusent à voir dans la méningo-encéphalite diffuse une entité morbide et à lui attribuer une cause nosologique unique. Pour eux, la symptomatologie de la paralysie générale qui se présente en clinique sous un aspect unique, répond en réalité, au point de vue étiologique, à des causes variables, lesquelles sont bien mises en lumière par l'anatomie pathologique. En d'autres termes, la paralysie générale leur apparaît comme un syndrome.

Ce sont les nombreux travaux de Klippel sur la question qui ont contribué à faire naître et à établir la doctrine du syndrome paralytique.

Pour M. Klippel, les symptômes cliniques semblables, constatés chez les malades, reconnaissent pour cause des maladies multiples, lesquelles sont révélées dans leur nature et pour chaque cas particulier, par des lésions histologiques d'un caractère spécifique.

Pour lui, trois groupes constituent ce syndrome : d'abord l'encéphalite inflammatoire, décrite par Bayle, qui est la forme la plus fréquente, puis les encéphalites secondaires où l'inflammation de l'encéphale vient se surajouter à des lésions antérieures, à titres d'infection secondaire : ce sont les paralysies générales associées et enfin le troisième groupe comprend les paralysies générales dégénératives où les lésions inflammatoires font complètement défaut et de plus les paralysies générales à lésions spécifiques comme la tuberculose par exemple.

Dans ces trois groupes, on observe le syndrome paralytique dans son intégralité et ce ne sont pas les caractères particuliers des symptômes qui permettent de remonter à la nature de la maladie qui les produit : ils ont une physionomie clinique identique et quand une distinction neurologique peut être faite par la clinique, elle est établie sur autre chose, par exemple, sur la constatation de la tuberculose pulmonaire, de l'artério-sclérose généralisée.

En 1910, je présentais encore à la Société clinique de médecine mentale, avec Vigouroux, des préparations histologiques se rapportant à un cas de paralysie générale tuberculeuse observé dans mon service, chez un jeune homme de 20 ans.

Klippel a vu également le syndrome paralytique réalisé par l'helminthiase diffuse de l'encéphale.

Cliniquement, le malade, suivi jusqu'à sa mort par Vigouroux, ne pouvait être, suivant son affirmation, différencié d'un paralytique général ordinaire.

La maladie du sommeil peut aussi faire apparaître le syndrome paralytique.

Enfin, certains auteurs ont signalé l'existence de la paralysie générale pellagreuse, saturnine, mercurielle, traumatique. Sans se prononcer sur la réalité de ces causes, Klippel les considère comme vraisemblables.

Klippel lui fait sa part. Chez les malades qui ont contracté la syphilis, avant de devenir paralytiques, il admet très bien que celle-ci a pu reproduire dans l'encéphale, des lésions préalables sur lesquelles l'encéphalite a la possibilité de venir se greffer, à titre d'infection secondaire. En d'autres termes, une syphilis antérieure prépare le terrain à l'infection ; mais là s'arrête son action. Elle joue un rôle analogue aux excès de tout genre, aux émotions morales, aux fatigues intellectuelles, influences étiologiques qui se rencontrent souvent chez les malades atteints d'encéphalite inflammatoire. Et, au point de vue pathogénique, la paralysie générale apparaît donc très souvent comme une maladie qui est venue se greffer sur un cerveau qui auparavant avait été plus ou moins manifestement altéré.

Mais, pour lui, les altérations du liquide céphalo-rachidien, la leucocytose, doivent être rapportées à un processus infectieux d'ordre banal et ne peuvent donner de renseignements sur la nature de l'infection qui produit cette inflammation.

La réaction de Bordet-Wasermann ne lui paraît pas non plus susceptible d'établir avec certitude l'existence d'une syphilis antérieure et encore moins de donner la notion de la nature de la maladie. « Quelle notion peut-elle donner en pathologie générale, quand elle va de la lèpre aux traumatismes pratiqués chez les animaux de laboratoire, de la scarlatine à l'insuffisance hépatique la plus accidentelle et la plus passagère et sur les résultats de laquelle ses partisans ont jeté le discrédit des résultats antérieurs, en y introduisant un degré douteux, après dix ans d'affirmations catégoriques en plus ou en moins ».

Quand aux procédés de laboratoires plus récents, il estime qu'il faut encore attendre avant de les juger.



M. STRAUS, MINISTRE DE L'HYGIÈNE A ASSISTÉ AUX DIFFÉRENTS CONGRÈS MÉDICAUX QUI VIENNENT DE SE TENIR. IL EST REPRÉSENTÉ ICI (au centre) ASSISTÉ DE SON CHEF DE CABINET, M. LE Dr FILASSIER.

Il trouve un argument de plus contre la nature syphilitique de la paralysie générale dans le fait que la virulence de la syphilis va en s'atténuant, de l'accident primitif, extrêmement virulent, jusqu'aux manifestations tertiaires dont la contagion est discutée et même a été niée par Ricord. Or, chez le paralytique général qui a contracté la syphilis, la paralysie générale apparaît de dix à quinze ans après le chancre, c'est-à-dire à l'époque où la syphilis est le moins virulente, de sorte que la méningo-encéphalite se trouve en contradiction avec la loi évolutive de la syphilis.

Les succès que certains auteurs prétendent avoir obtenus par le traitement arsenical n'influencent pas M. Klippel. Et il est à ce point de vue, on. ne peut plus affirmatif. Il prétend n'avoir guéri aucun paralytique général et avoir toujours constaté des effets nocifs, en employant les doses de médicament qui conviennent à la guérison de la syphilis. En effet, à la suite de chaque injection, on observe, en général, de la congestion de la face et une poussée congestive du côté de l'encéphale, se traduisant par une attaque épileptiforme ou apoplectiforme. Il voudrait qu'on lui montrat des résultats positifs chez des paralytiques généraux avérés, à l'exclusion de la syphilis cérébrale et de la neurasthénie.

En résumé, en se refusant à reconnaître à la paralysie générale inflammatoire une nature syphilitique, Klippel admet que la syphilis peut être pour un certain nombre de malades une cause prédisposante. Selon lui, pour produire la paralysie générale, il faut une accumulation de causes prédisposantes au nombre desquelles peuvent figurer la syphilis, l'alcoolisme, les excès vénériens, les intoxications et les tares héréditaires.

Nous arrivons donc à cette conclusion que, pour les uns, la paralysie générale est un syndrome, relevant au point de vue étiologique, de causes variables et, pour les autres, une maladie dont l'unité n'est pas douteuse et qui reconnaît une étiologie nettement syphilitique.

Quelle que soit la force actuelle du courant

(Suite à la page 4)

LE MONDE MÉDICAL

La cérémonie commémorative des morts du Service de santé au Val-de-Grâce

Le 29 mai dernier, le Service de Santé Militaire a rendu à ses morts de la grande guerre, un pieux hommage, au cours d'une cérémonie organisée dans la vieille école du Val-de-Grâce, berceau de la médecine militaire.

Dans la cour Broussais, au seuil du Musée du Val-de-Grâce, se dressait fraîchement érigé, un groupe de bronze que nous avons tous admiré au salon des « Artistes Français » de 1920, l'œuvre émouvante de G. Broquet : « *Dans les boues de la Somme* » exécutée par un jeune artiste de grand talent, qui servit toute la guerre comme brancardier régimentaire et fut blessé à son poste.

Deux brancardiers, à demi enlisés dans la boue transportent un blessé dans une toile de tente suspendue à une perche mal équarrie. Et toute la tâche surhumaine du brancardier est là, tangible, dans cette statuaire vigoureuse d'un saisissant réalisme.

Dans les galeries du cloître du Val-de-Grâce, une table commémorative toute neu-



Film Gaumont.

LE MONUMENT ÉRIGÉ DANS L'UNE DES COURS DU VAL-DE-GRACE

ve s'est ajoutée à la longue suite de celles où sont gravés dans le marbre les noms des officiers du Service de Santé tombés à l'ennemi depuis 1790, ou morts dans l'accomplissement de leur devoir professionnel. Celle-ci compte 148 noms, ceux des médecins, pharmaciens, officiers d'administration auxquels le corps de santé rend aujourd'hui hommage.

C'est l'inauguration de ces deux monuments que présidait le 29 mai dans la Cour Broussais, M. A. Millerand, Président de la République, accompagné de Mme Millerand, entouré de M. André Maginot, Ministre de la Guerre, du Maréchal Joffre, du Président du Conseil Municipal, du Préfet de la Seine et du Préfet de Police, de l'Etat-Major Général de l'Armée, de Généraux, de Médecins inspecteurs et inspecteurs généraux, de membres du Parlement, de Directeurs des divers ministères, de représentants des Facultés de Médecine de Paris et de Lyon, de délégations des sociétés de la Croix-Rouge et des œuvres de guerre, etc...

M. César Caire, président du Conseil Municipal prit le premier la parole, pour remettre au Directeur du Val-de-Grâce la belle œuvre de Gaston Broquet, acquise par la Ville de Paris et que celle-ci confiait en dépôt au Musée du Val-de-Grâce. Il souligna dans un discours vibrant, la grandeur de la tâche échue aux médecins et aux brancardiers, dans la dernière guerre où « les batailles étaient sans fin » et où les sanitaires partageaient dans la tranchée l'existence périlleuse du combattant.

Le Médecin-Inspecteur Viry, président de la Société Amicale des Anciens Elèves du Val-de-Grâce fit ensuite la remise des tables commémoratives.

Puis un médecin stagiaire du Val-de-Grâce, mutilé de guerre, lut, au milieu du recueillement général, l'émouvant appel des morts.

Le Médecin-Inspecteur Jacob, Directeur du Val-de-Grâce, après avoir remercié la Ville de Paris de son don généreux, fit l'éloge des brancardiers. Ces « poilus du Service de Santé » dont il dit l'héroïsme méritoire, les brancardiers, dont 9.000 sont restés sur les champs de bataille, mais qui furent aussi les artisans de la victoire, car grâce à eux 500.000 combattants purent être rendus au pays et rejoignirent leur poste de combat. Il rendit aussi, comme ses prédécesseurs, hommage aux pharmaciens, aux officiers d'administration, aux infirmiers et aux infirmières « confondus dans la reconnaissance émue que leur garde la Patrie ».

Enfin. M. Maginot, Ministre de la Guerre, tint à associer le Gouvernement au pieux hommage rendu en ce jour à tous les membres, officiers et soldats, du Corps de Santé Militaire.

Le Président de la République quittait ensuite la Cour Broussais et, suivi de toute l'assistance, se dirigeait vers les galeries du cloître, où il passait devant les tables commémoratives élevées aux morts glorieux du Corps de Santé et qu'entourait une garde d'honneur d'infirmiers, d'infirmières et d'élèves des écoles de Lyon et de Vincennes.

Mais avant de clore cette touchante cérémonie, il avait remis à l'École du Val-de-Grâce, personnifiant le Corps de Santé Militaire, la croix de guerre que venait de lui décerner le Ministre de la Guerre, avec cette belle citation :

« Fidèle à ses nobles traditions, l'École du » Service de Santé Militaire du Val-de-Grâ- » ce a su inspirer le culte de la Science et » l'esprit de sacrifice aux Officiers du Corps » de Santé Militaire qui, par l'admirable dé- » vouement et l'abnégation dont ils ont fait » preuve, au cours de la grande guerre, se » sont acquis des titres impérissables à la » Reconnaissance du Pays. »

UNE BELLE OPÉRATION

Cette opération n'a rien de chirurgical. Nous voulons parler de celle que vient de réaliser la société du sanatorium de Boulogne-sur-Seine, en vendant cet établissement à l'Assistance publique pour un chiffre respectable de millions. L'opération n'est peut-être pas aussi belle pour l'Assistance publique, car il est certain que le lit de ce nouvel hôpital reviendra à un prix qui défiera toute concurrence. Au surplus, les hôpitaux ne sont guère encombrés et vraiment rien ne justifiait en ce moment l'achat de cet établissement.

NANCY

Vient d'être nommé au grade de chevalier dans l'ordre national de la Légion d'honneur, à titre posthume, avec la citation suivante :

M. ROHMER (Joseph), professeur à la faculté de médecine de Nancy ; d'une notoriété scientifique bien établie et d'une haute valeur professionnelle, libéré de toute obligation militaire, a mis sa science de chirurgien à la disposition du service de santé militaire avec une activité, un zèle et un dévouement au-dessus de tout éloge. A contribué à sauver la vie à de nombreux blessés pendant la bataille de Nancy. A été cité.

Mort au Champ d'Honneur

M. Pierre Fabre, externe des hôpitaux de Paris, est mort d'une scarlatine foudroyante contractée auprès d'un enfant à l'hôpital Trousseau.

Pornichet, station climatique

M. le Ministre de l'Hygiène a transmis à l'Académie une demande formulée par la commune de Pornichet en vue d'obtenir sa reconnaissance comme station climatique.

Le « Professeur BOBINSKI » ?

Un marchand de lapins d'Australie publie les lignes suivantes pour donner à sa publicité une autorité médicale :

« La cure de rajeunissement du célèbre *professeur Bobinsky* vous enseignera que, pour rester longtemps jeune et en bonne santé, il faut, chaque semaine, consommer du lapin d'Australie, etc... »

Que pense de ce « célèbre professeur Bobinsky », M. le docteur Babinsky qui, pour ne pas être professeur n'en est pas moins un maître universellement estimé de la médecine française ?

LES SOURCES NOUVELLES

Une demande a été transmise à l'Académie de médecine, émanant de la commune de Campan (Hautes-Pyrénées) en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter comme eau naturelle l'eau d'une source dite du « Baguet ».

Une élection à la Société de Chirurgie

La Société de chirurgie dans sa dernière séance a procédé à l'élection d'un membre titulaire.

Sur 65 votants M. Toupet a obtenu au premier tour 32 voix, M. Pauchet 31 et M. Basset 2.

Au second tour les voix se sont réparties de la façon suivante : M. Toupet 34 voix, M. Pauchet 30 voix et un bulletin blanc.

En conséquence M. Toupet, chirurgien des hôpitaux de Paris a été élu membre titulaire de la Société de chirurgie.

NÉCROLOGIE

Boix, ancien interne, médaille d'or ; le médecin-inspecteur général Robert ; le médecin-major Nelin ; Stroobant, de Blankenberghe ; Maschat, de Tulle (Corrèze) ; Bonnard, de Tournon ; Laborie, de Tulle ; Samuel Garnier, directeur d'asile ; Henri Pierron, de Pont-à-Mousson ; Rouvier, de Paris.

Les sujets que l'académie de Médecine a imposés pour les prix qu'elle décernera en 1923

Prix de l'Académie (1.000 fr.). — Etat actuel de nos connaissances sur les localisations cérébrales, d'après les enseignements de la guerre.

Prix Capuron (1.800 fr.). — La glande interstitielle de l'ovaire chez la femme enceinte;

Prix Civrieux (1.000 fr.). — Traitement de l'épilepsie par la médication borée ;

Prix Daudet (2.000 fr.). — La contagion du cancer ;

Prix Lefèvre (3.000 fr.). — De la mélancolie ;

Prix Portal (1.000 fr.). — Anatomie pathologique de l'encéphalite léthargique ;

Prix Pourat (1.200 fr.). — Des rapports entre la constitution du liquide céphalo-rachidien et celle du plasma sanguin.



Cliché *Informateur Médical*.

L'OUVERTURE DU CONGRÈS DE BAYLE

Le Congrès s'est ouvert dans la salle de la Société Médico-Psychologique. Assis au bureau (de gauche à droite) MM. CAPGRAS, ANTHEAUME, TOULOUSE, COLIN et CHARPENTIER.

La première observation de P. G. n'a pas été faite par un Médecin

Elle a été faite au XVIIIe siècle par un infirmier de l'asile londonien de Bedlam

Dans leur rapport très intéressant et très documenté sur les prédécesseurs de Bayle, MM. Laigne-Lavastine et Vinchon, ont rapporté le cas de paralysie générale que publia au XVIIIe siècle, un anglais, nommé Haslam.

Haslam était un de ces hommes « qui, étrangers aux principes de la médecine et seulement guidés par un jugement sain ou quelque tradition obscure, se sont consacrés au traitement des aliénés et ont opéré la guérison d'un grand nombre ».

Malgré qu'il ne fût pas médecin, Haslam était un bon observateur et un excellent psychologue. Il avait étudié l'anatomie, comme le montrent des protocoles d'autopsie ; il ne lui manquait donc que la consécration d'un parchemin.

Dans le recueil de faits cliniques qu'il publia, se trouve l'observation suivante qui constitue le tableau complet des symptômes de la paralysie générale.

« Un homme, âgé de 42 ans, fut admis à



Cliché *Informateur Médical*

MM. LES PROFESSEURS ROBERTSON (au centre) ET ROSS (à gauche) DÉLÉGUÉS ANGLAIS AU CENTENAIRE DE BAYLE. A droite, M. LE Dr VINCHON.

la maison de santé le 27 juin 1795. Sa maladie débuta soudainement alors qu'il travaillait dans un jardin par un jour d'extrême chaleur, la tête nue. Quelques années auparavant, il avait voyagé avec un ami à travers une grande partie de l'Europe ; ses pensées s'orientaient particulièrement sur ce qu'il avait vu à l'étranger, parfois il se persuadait être le roi de Danemark, parfois le roi de France.

» Bien que naturellement sot et d'une éducation vulgaire et inexistante, il se déclarait professeur de langues mortes et vivantes; mais il possédait la connaissance parfaite du vieux français ; il était persuadé qu'il avait le vague souvenir d'être allé dans ce pays avec Guillaume le Conquérant. Son caractère était très irritable et il était toujours disposé à faire naître une querelle. Après être resté dix mois à l'Hôpital, il redevint tranquille, oubliant ses absurdités et se portant bien jusqu'en juin 1796. Il alla à la campagne avec sa femme pour régler quelque affaire domestique et au bout de six semaines retomba malade. Il fut admis à nouveau à l'Hôpital le 13 août.

» Il avait une paralysie évidente : sa parole était inarticulée « inarticulate » et sa bouche tordue de côté. Il devint rapidement stupide, ses jambes enflèrent et s'ulcérèrent ensuite. A la fin l'appétit vint à manquer, il maigrit et mourut le 27 décembre de la même année.

» A l'ouverture du crâne, vingt heures après la mort, je trouvais une grande quantité d'eau entre les différentes membranes du cerveau. L'arachnoïde était généralement opaque et très épaisse, la pie-mère était remplie de sang et les veines de cette membrane particulièrement distendues. D'autre part, sur l'hémisphère droit du cerveau, alors dépouillé de ses membranes, il y avait une tache de couleur brune, qui formait des ombres plus foncées que le reste de la substance corticale. Les ventricules étaient très élargis et contenaient à peu près six onces d'eau. Les veines de ces cavités étaient particulièrement turgescentes. La consistance du cerveau était plus ferme que d'habitude.

» Il était intéressant de chercher à rapprocher ce cas des observations de la thèse de Bayle, sans que le mérite de celui-ci ne s'en trouve en rien diminué, telle fut l'importance de son œuvre de synthèse.

La session annuelle de la Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest

Au moment où le praticien va être consulté sur le choix d'une station thermale les travaux de cette Société revêtent un intérêt tout particulier. Aussi en avons-nous demandé à notre correspondant de Bordeaux un compte-rendu détaillé.

La Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest a tenu sa session annuelle à l'Athénée de Bordeaux.

Au bureau avaient pris place MM. Fallot, Doyen de la Faculté des Sciences, président ; les Docteurs Barthe, professeur à la Faculté de Médecine et Lamarque, vice-présidents ; Sellier, secrétaire général ; Vergely, secrétaire adjoint ; Grenier de Cardenal, d'Argelès, et Fourment, de Barèges, secrétaires des séances.

Après avoir adressé ses souhaits de bienvenue à MM. les docteurs Durand-Fardel, de Vichy et Galup, du Mont-Dore, qui viennent d'être élus membres de la Société, M. Fallot fait, au nom de la science, un appel à la solidarité et se réjouit de la récente création de la chaire d'hydrologie et de climatologie à la Faculté de Médecine de Bordeaux.

M. le Docteur Sellier rappelle succinctement les communications de l'année passée et ne doute point que celles qui vont être faites n'apportent également de précieuses indications aux thérapeutes. Il formule l'espoir que des relations plus étroites se forment, pour le plus grand bien des malades, entre les praticiens et les médecins consultants et traitants de nos stations hydrominérales. A l'occasion des souhaits de bienvenue aux nouveaux membres, il exprime le désir d'adhésions nouvelles et nombreuses. Ainsi, dit-il, nous pourrons plus efficacement encore faire connaître et apprécier les trésors et la valeur thérapeutique de nos sources et de nos stations hydrominérales.

Le traitement hydrominéral des bronchites chroniques, de l'insuffisance, hépatique et du paludisme.

M. le docteur Armengaud, de Cauterets, précise les indications du traitement hydrominéral des bronchites chroniques. Les principales formes justiciables du traitement thermal sont : les rhino-bronchites descendantes, liées à des inflammations chroniques du rhino-pharynx, les bronchites chroniques bacillaires n'évoluant pas habituellement vers la forme ulcéro-caséeuse de la phtisie, la syphilis pulmonaire, les bronchites des emphysémateux, des goutteux, des rénaux.

La bronchite des cardiaques constitue une contre-indication au traitement hydrominéral, sauf en ce qui concerne les stations spécialisées pour le traitement des cardiopathies.

En principe, les formes de bronchite chronique, dites catarrhales et celles qui s'accompagnent de lésions rhino-pharyngées seront dirigées vers les stations sulfurées. Les formes spasmodiques, asthmatiformes, dans lesquelles domine l'élément nerveux ou congestif seront dirigées sur les stations arsénicales.

M. le docteur Biscons, de Vichy, préconise la cure de Vichy, dans : *l'insuffisance hépatique familiale ou consécutive aux toxi-infections, notamment chez les enfants et les jeunes gens.* On sait combien est fréquente l'atteinte de la cellule hépatique au cours des toxi-infections aiguës, subaiguës ou chroniques, soit générales : fièvre typhoïde, pneumonie, soit localisées : entérites, appendicites, etc.

L'insuffisance, surtout fréquente chez les prédisposés est révélée par des atteintes frustes de congestion, de cholémie, des troubles dyspeptiques, des glycosuries passagères, de l'urobilinurie, etc. en attendant que s'installe quelque affection chronique : lithiase, angio-cholite, uricémie ou même diabète

La cure hydrominérale précoce débarrasse le sujet des troubles du moment et lui évite pour l'avenir les accidents à évolution chronique, ainsi qu'en témoigne l'expérience déjà acquise.

MM. les docteurs Jean Dufrénoy et Raymond Molinéry exposent les résultats de leurs *recherches sur la vie des Barégines de Barèges et de Luchon.* Après avoir montré le rôle bactéricide des barégines sur certaines espèces de microbes et établi leur valeur diastasique, sur le lait en particulier, ils concluent que les barégines sont des vecteurs d'énergie. Les réactions biochimiques apparaissant au sein des eaux thermales sulfurées : oxydation et réduction de certains éléments, production de soufre à l'état naissant et colloïdal sont une manifestation de la vie des barégines qui peuvent selon eux se différencier en barégines proprement dites et sulfuraires sécrétrices de Barégine.

Le Dr G. Cany, de La Bourboule, fait une communication sur le *traitement hydrominéral du paludisme.* L'arsenic et les eaux minérales arsénicales agissent sur le sang impaludé en provoquant d'abord une déglobulisation, portant sur les éléments infectés ; puis secondairement une reglobulisation énergique. La « Source des Fièvres » de La Bourboule a joui d'une renommée séculaire, bien avant que l'on ait déterminé sa nature arsénicale.

Le « Salut » des névropathes.

Le Dr Courbin, de Bagnères-de-Bigorre, fait part du résultat de ses recherches sur le *mode d'action des eaux sulfatées calciques du type « Salut » à Bagnères-de-Bigorre.* Les données curatives thermales et physiologiques sont, dit-il, similaires. Salut est une source calcique et son action est comparable à celle des sels de calcium. La physiologie enseigne que le calcium est un élément modérateur du muscle, du neurone médullaire et du neurone central et montre ses relations avec les glandes endocrines (parathyroïdectomie). Or une très longue expérience fait de « Salut » la grande source des excités et des névropathes. De plus, comme toutes les sulfatées calciques, « Salut » est diurétique. Cette action est à rapprocher des expériences de Blum sur le rôle diurétique des sels de calcium dans les néphrites hydropigènes. L'auteur émet enfin l'idée que ces eaux agissent sur les ferments organiques et il préconise l'étude de l'activité des ferments simples avant et après une cure thermale.

Une eau minérale est-elle un médicament ?

M. le Dr David, de Salies-de-Béarn, attire l'attention sur les dangers de *la cure thermale sans ordonnance médicale.* Souvent, dit-il, pour des raisons d'ordre économique, les malades se passent de toute direction médicale. Les inconvénients du manque de surveillance peuvent être très graves et parfois des terminaisons fatales ont été signalées. La Société d'hydrologie de Paris et les Syndicats des stations thermales ont déjà traité cette question, mais la loi de 1860 bien que reconnue mauvaise n'a pas été révisée. Il est nécessaire, avec les connaissances nouvelles sur l'emploi des eaux et leur composition, de faire quelque chose. Il serait par exemple possible d'assimiler la consommation des eaux à celle des médicaments délivrés par les pharmacies. Une partie pourrait ainsi être réservée. M. David termine en demandant l'appui de la presse médicale et de la grande presse. Eclairés du danger qu'ils courent, les malades seraient plus prudents.

M. le Dr Robert Dubois, de Saujon, signale l'action bienfaisante que peut avoir l'*hydrothérapie chez les hypertendus neurasthéniques.* Il conseille de prendre avant la douche un verre d'eau fraîche et de faire une marche de dix minutes. La douche sera tempérée et à faible pression au début du traitement, puis progressivement plus forte pour arriver à la douche alternative. De cette façon la douche est hypotensive. Elle favorise l'action diurétique de l'eau prise en boisson, calme les troubles des neurasthéniques hypertendus : palpitations, céphalées, insomnie et angoisse.

M. le Dr Gandy, de Bagnères-de-Bigorre, dans une note *sur le traitement des névropathes à Bagnères-de-Bigorre*, rappelle les conditions de lieu, de nature des eaux, des procédés hydrothérapiques qui font de Bagnères la station indiquée pour les névropathes. L'insomnie, les névralgies, les spasmes, certains troubles psychiques sont justiciables des bains de « Salut »; la sciatique rhumatismale, les neuro-dermatoses de ceux de « Foulon ». Les buvettes de « Salut » sont sédatives ; celles de « la Rampe » et de « Lasserre » diurétiques. Les sources ferrugineuses permettent de combattre l'anémie et celle de « Salies » est efficacement employée dans les affections respiratoires neuro-arthritiques.

Les indications du climat de Pau dans le traitement de la tuberculose pulmonaire font l'objet d'une relation par M. le Dr Goudard, de Pau. Le calme de l'atmosphère et l'absence de vents violents, la rareté des brusques dépressions barométriques, la stabilité d'une température douce, l'absence d'humidité libre et de brouillard, une luminosité moyenne sans excès brutal de lumière, l'absence à peu près complète de poussières sont les raisons qui font le climat de Pau sédatif et tonique. Son action est particulièrement efficace dans les formes éréthiques et fébriles. Les formes chroniques, surtout celles à allures extensives, ainsi que les complications pleurales et laryngées sont également justiciables de ce climat. La cure s'adresse à tous les moments de la maladie, mais est particulièrement indiquée chez les prédisposés et au début de l'affection, chez les convalescents d'affections tuberculigènes. Dans la tuberculose confirmée, les indications s'étendent à presque toutes les variétés. Les contre-indications, fort rares, visent quelques formes particulièrement torpides avec affaissement général et réactions insuffisantes.

Les lavages dans le traitement des sinusites.

Le Dr Gor, de Cauterets, précise grâce à neuf observations nouvelles les *indications du traitement des sinusites à Cauterets* qui avaient fait l'objet de sa communication l'année dernière. Dans les sinusites aiguës à répétition avec « restitutio ad integrum » dans l'intervalle des poussées, le traitement sulfureux doit être fait à froid ; traitement local et traitement général. Dans les formes subaiguës les bains et les lavages du nez sont contre-indiqués, on doit par contre pratiquer les lavages du sinus atteint avec de l'eau sulfureuse isotonisée. Les formes chroniques bénignes, à lésions purement muqueuses, réclament les lavages du sinus atteint. Les sinusites ethmoïdales doivent être au préalable traitées chirurgicalement. Enfin les formes chroniques graves, avec lésions d'ostéite, fongosités, etc., sont justiciables de la chirurgie oto-rhino laryngologique, et ce n'est qu'après curettage intégral que les eaux sulfureuses peuvent donner un résultat.

Le Dr Barrieu, de Royat, fait sur *l'hypertension artérielle, les traitements médicamenteux et le traitement par la cure de Royat* les remarques suivantes. Les nitrites, les antispasmodiques, l'opothérapie, ont une action insuffisante ou transitoire. Les agents physiques sont plus actifs. En particulier les bains carbogazeux de Royat sont sans conteste le meilleur agent que nous possédions contre l'hypertension. La vaso-dilatation périphérique qu'ils produisent entraîne une chute de pression qui atteint 3 cm. de mercure. Le pouvoir hypotenseur persiste d'un bain à l'autre. Les symptômes fonctionnels s'atténuent et l'amélioration obtenue peut être facilement maintenue ultérieurement par le médecin traitant par des moyens appropriés : régime hypo-azoté, purgatifs, émissions sanguines, théobromine, etc.

Le Dr Corone, de Cauterets, traite la question : *Drogues et cure thermale.* Doit-on rechercher dans les stations, l'action favorisante de l'eau minérale pour certains médicaments et réciproquement ? De ce que l'association du mercure et du soufre par exemple est heureuse, faut-il en déduire qu'il faille généraliser l'emploi de l'eau et des médicaments ? M. Corone ne le pense pas. Il estime au contraire que l'intérêt du malade demande que l'emploi des médicaments soit strictement limité, que le traitement hydrominéral garde sa valeur spéciale, que l'hydrologue et le médecin traitant agissent de concert mais sur deux plans distincts.

Dans le premier chapitre de son rapport sur le *traitement hydrominéral des accidents pulmonaires subaigus ou chroniques liés aux affections obstructives ou suppurées des voies respiratoires supérieures*, M. le Dr Castay, de Cauterets, insiste sur les formes que revêtent le plus souvent ces accidents. Les formes localisées (syndrôme de l'angle. Martin du Magny, 1887) méritent de retenir l'attention. Les causes locales, sinusites, amygdalites, coryzas chroniques, sont ensuite envisagées. Il donne une large prépondérance pathogénique à l'ensemencement par propagation directe, et aux facteurs : fragilité de la muqueuse respiratoire, suppression physiologique du nez, brightisme, etc. Le traitement comporte une étape oto-rhino-laryngologique : suppression chirurgicale de la cause quand elle peut être atteinte ; une étape hydrominérale : action des eaux sulfureuses ; enfin un traitement physiothérapique.

M. le Dr G. Gazal-Gamelsy précise ainsi les effets de la *cure radio-active de Luchon.* Sédation de tous les états algiques. Dissolution de l'acide urique dans l'uricémie. Traitement des rhumatismes chroniques à forme hydarthrosique, endocriniens, diathésiques ou goutteux ; des névralgies et douleurs fulgurantes du tabes ; de l'hypertension des brightiques ; des paresthésies pharyngées et laryngées.

M. le Dr Cany, de Capvern, rapporte l'observation d'un malade âgé de 70 ans, présentant au diagnostic radiographique cinq calculs de la vésicule biliaire, chacun de la grosseur d'un noyau d'abricot. Ces calculs furent successivement expulsés après quatre jours de traitement.

(A suivre.)

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



Dessin de Le Rallic

L'accoucheur est bon enfant.
— Un nègre ! ! !
— Rien d'étonnant, rappelez-vous bien, vous avez dû éteindre l'électricité...

La Paralysie générale est-elle une Maladie syphilitique ?

(Suite de l'article de la page 2)

d'opinion en faveur de la dernière doctrine, il n'entraîne pas, on doit le reconnaître, la totalité des médecins. Il est encore des dissidents qui se disent qu'il y a des paralytiques généraux chez qui, en dépit des recherches les plus minutieuses, on ne découvre pas d'antécédents syphilitiques. Ils se demandent aussi si les méthodes de laboratoire auxquelles on a recours pour déceler l'existence de la syphilis donnent un degré de certitude suffisant pour permettre d'affirmer, sans hésitation, que celle-ci existe réellement chez les malades où un sérieux examen des antécédents demeure négatif.

La médecine il y a 50 ans

M. Hardy vient de faire à l'hôpital Saint-Louis, une leçon sur l'emploi de la toile *caoutchouquée* dans les affections de la peau.

A la Société Médicale des Hôpitaux, on parle de la *contagion*. M. Bucquoy raconte l'histoire d'une femme qui est entrée à la maternité de Cochin et est passée ensuite dans son service où elle est morte d'infection puerpérale. D'après les circonstances, M. Bucquoy conclut nettement à la contagion.

Des divers faits analogues, cités par plusieurs membres de la société, il faut conclure qu'il est à souhaiter que médecins, élèves et gens de services prennent le soin avant d'entrer dans les maternités de se laver les mains et même de changer de vêtements, surtout s'il y a eu des autopsies.

Il conviendrait même d'avoir pour les dissections, des vêtements spéciaux qui ne serviraient qu'à cet usage.

M. Gubler a fait une longue leçon sur la valeur comparée des eaux minérales françaises et allemandes ; après avoir passé en revue un certain nombre de nos sources, il déclare que beaucoup nous sont inconnues et que nous n'avons jamais su les mettre en valeur.

« A cet égard, dit-il, les Allemands possèdent une incontestable supériorité sur nous ». Un mince filet d'eau sulfureuse froide attire à Weilbach une nombreuse clientèle d'Anglais, d'Américains et de Russes, quelques rares buveurs y trouveraient à peine leur compte et les baigneurs y affluent.

A Caustatt, on procure aux malades altérés, la réunion des sources les plus fameuses par un procédé aussi simple qu'ingénieux qui consiste à écrire sur un robinet le nom d'une station célèbre, Wildbad, Karlsbad, Plombières ou Vichy.

Ont été nommés chevaliers de la Légion d'honneur : M. Coutenot, médecin en chef de l'hospice civil de Besançon ; M. Duchen, docteur médecin, professeur à l'Ecole de Médecine de Besançon.

M. le Dr Verneuil est nommé professeur de pathologie chirurgicale à Paris, en remplacement de M. Laugier.

Le Conseil Municipal de Paris vient d'adopter la construction d'un laboratoire de chimie pathologique à l'école pratique.

MM. Hayem, Damaschino, Fernet, Lancereaux, Bergeret, Duguet et Rigal viennent d'être nommés agrégés de la Faculté de Médecine de Paris

On reprend les travaux de la construction de l'Institut de Médecine légale à Paris

Le Parlement a déjà ratifié, par la loi du 2 avril 1912, la convention passée le 27 avril 1910, entre l'Etat et le département de la Seine, en vue de créer, à Paris, place Mazas, un institut médico-légal, comprenant l'ensemble des services administratifs et d'enseignement, installés dans les bâtiments de la Morgue.

Cette création, d'ailleurs, s'imposait, car quiconque a suivi les conférences de médecine légale à la Morgue a pu se rendre compte de l'insuffisance manifeste de cet établissement.

Par ladite convention, l'Etat s'engageait à supporter la moitié de la dépense, soit 500.000 francs, dont un premier acompte de 250.000 francs fut versé le 15 janvier 1914.

Les hostilités étant intervenues, les travaux furent arrêtés. Pour les reprendre et terminer aujourd'hui, il faut estimer la dépense globale non plus à 1 million de francs, comme en 1914, mais à 2.100.000 fr., dépense qui peut se justifier, étant donné l'augmentation du prix de la construction.

LES CAUSES DE LA FOLIE

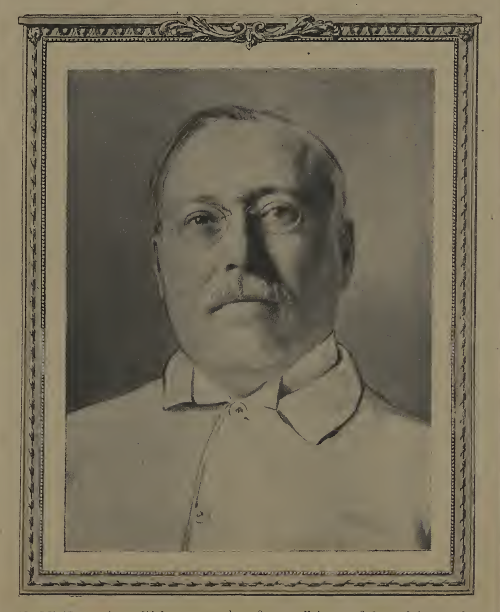
D'après M. le professeur agrégé Laignel-Lavastine, elles seraient peu nombreuses. Il écrit, en effet, dans le *Progrès Médical* :

« Les services de psychiatrie masculine sont essentiellement fournis par l'*alcoolisme* et la *syphilis*. Au contraire, les exemplaires féminins se distinguent par la variété, la multiplicité des manifestations morbides, tenant à l'existence d'un organe, *l'ovaire*, dont les modifications périodiques ont un retentissement psychique tel qu'il illumine véritablement toute la psychologie féminine. »

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Docteur LAUBRY

MÉDECIN DE L'HOPITAL COCHIN



LAUBRY (Charles). — *Né le 11 novembre 1872. — Externe, 1898. — Interne, 1899. — Thèse de doctorat, juillet 1903. — Médecin des hôpitaux, 5 juillet 1911. — Médecin de l'hospice de La Rochefoucauld, 1er février 1919. — Médecin de l'hôpital Cochin, 1er janvier 1922. — Chevalier de la Légion d'honneur.*

Toute une élite de cardiologues dont quelques-uns sont devenus des Maîtres, doivent leur formation au brillant enseignement du Pr Vaquez. Parmi ceux-ci, le Dr Charles Laubry, médecin de l'hôpital Cochin, s'est acquis une légitime réputation par la valeur scientifique de ses travaux, ses qualités de clinicien, l'excellence de son enseignement.

La cardiologie, plus qu'aucune autre spécialité de notre art, exige de celui qui veut s'y consacrer une culture médicale étendue ; car si le cœur a ses affections propres, bien souvent ses souffrances révèlent au médecin expérimenté des troubles organiques ou fonctionnels dont le siège est situé en dehors de l'appareil cardio-vasculaire.

Laubry était doué d'un esprit trop avide de savoir et d'un caractère trop indépendant pour qu'une spécialisation précoce ne lui apparut pas comme une sorte de prison et il ne consentit, en effet, à limiter son activité à une branche de la pathologie qu'après avoir approfondi ses connaissances sur l'ensemble. Un internat très varié auprès de maîtres renommés a aidé puissamment au développement de ses facultés naturelles d'observations. A Labadie-Lagrave, à Achard, à Brocq, à Babinski il doit son initiation à ces méthodes précises et fécondes d'analyse séméiologique qu'à son tour il devait appliquer avec tant de succès à l'étude du cœur.

Lorsqu'en quatrième année d'internat, il devint l'interne de Vaquez, alors médecin de l'hôpital Saint-Antoine, son esprit était admirablement préparé à profiter des leçons de ce « maître de la pathologie cardiaque », dont l'influence devait définitivement orienter sa carrière. Il resta jusqu'à sa nomination de médecin des hôpitaux le fidèle collaborateur de son maître. C'est dans le laboratoire de l'hôpital Saint-Antoine qu'il fit ses recherches sur les leucémies, en même temps qu'il publiait avec Vaquez des travaux remarquables sur les « Aortites ».

Au lendemain de la guerre pendant laquelle il rendit de grands services grâce à sa haute compétence en pathologie cardiaque, il fut chargé de l'hospice de La Rochefoucauld, où ses conférences sur les troubles fonctionnels du cœur attirèrent un grand nombre d'auditeurs. Au commencement de cette année il a succédé à Œttinger, à l'hôpital Cochin.

Laudry donne, à l'heure actuelle, l'impression de l'homme en pleine activité physique et intellectuelle Ses cheveux prématurément blanchis font un heureux contraste avec ses traits demeurés jeunes. Ses yeux clairs pétillent derrière son lorgnon et son regard est si franc et si bienveillant que, dès le premier abord, il crée la sympathie et commande la confiance. Que d'hommes et que de femmes viennent anxieux le consulter sur l'état de leur cœur et repartent le visage rayonnant, car il connaît les paroles apaisantes qui chassent le spectre de la mort subite, hantise des cardiaques. Souvent aussi il sait, en psychologue averti, discerner dans les manifestations d'un cœur au rythme troublé, les stigmates d'une vie douloureuse et spontanément sa bonté apporte un peu de réconfort aux malheureux dont l'existence n'est qu'une longue tristesse. Comment n'aimerait-on pas un enseignement qui allie tant de science à tant d'humanité, surtout quand on sent que cette bienveillance exclut toute faiblesse et qu'idéaliste fervent Laubry est en même temps un combatif. Aussi les liens de sympathie qui l'unissent à ses élèves, ses confrères ou ses malades deviennent-ils indissolubles.

On ne sera pas étonné de trouver dans le traité de Charcot-Bouchard un article sur l'hystérie portant la signature de Laubry, car c'est là un témoignage de ses vastes connaissances, mais à l'exception d'un certain nombre d'articles sur les sujets les plus divers de la pathologie, la plupart de ses travaux concernent les maladies de l'appareil cardio-vasculaire. Le caractère général qui se dégage de l'ensemble de son œuvre est le souci d'aboutir à des résultats pratiques. Il s'est attaché à l'analyse des signes physiques et fonctionnels du cœur et a été l'un des premiers à appliquer les procédés d'investigation les plus modernes tels que l'électrocardiographie et la radiographie.

A la collaboration de Vaquez et de Laubry, les praticiens doivent une excellent appareil de mesure de la tension artérielle. Basé sur la méthode auscultatoire, leur sphygmotensiomètre offre de grands avantages sur ses devanciers. Son exactitude, sa précision qui élimine tout coefficient personnel de l'observateur, sa légèreté, son petit volume expliquent la faveur dont jouit cet appareil auprès de la majorité du corps médical.

Nous n'avons pas la prétention d'énumérer ici les multiples articles que Laubry a publiés depuis une vingtaine d'années dans les journaux médicaux. Contentons-nous d'indiquer, entre autres, ses intéressantes études sur l'arythmie, en particulier sur les bradycardies d'origine sinusale, digitalique et par l'ouabaïne et sur la séméiologie du bruit du galop. Sans exagération on peut dire qu'il n'est pas une seule question de la pathologie cardiaque qu'il n'ait étudiée.

Il est également l'auteur de communications importantes dans diverses sociétés savantes, principalement à la Société de Biologie et à la Société médicale des Hôpitaux où sa voix autorisée est toujours écoutée.

Son œuvre capitale, celle où se sont le plus complètement affirmées ses qualités de clinicien, est son traité sur les affections congénitales du cœur. Un esprit aussi curieux que le sien devait être naturellement tenté par ces questions qui sont les plus difficiles de la pathologie cardiaque. Déjà avant la publication de cet ouvrage il leur avait consacré de nombreux articles. On ne peut qu'admirer ses descriptions originales, les plus parfaites qui aient jamais été faites de ces affections. En appliquant les théories embryogéniques — sans toutefois négliger la part qui revient à l'infection — il a projeté une vive lumière sur leur pathogénie. On relira toujours avec fruit les chapitres sur le rétrécissement de l'artère pulmonaire, la persistance du trou de Botal, le rétrécissement aortique, car dans ces pages se dessine nettement la méthode du clinicien qui arrive à rendre possible le diagnostic par l'analyse minutieuse des signes objectifs interprétés à la lumière des procédés récents d'exploration du cœur.

La médecine française est en droit d'espérer encore beaucoup des travaux de Laubry et de ses élèves ; ses anciens internes se groupent autour de lui et deviennent ses fidèles collaborateurs. Il suffit de l'avoir approché pour deviner l'intime satisfaction qu'il doit éprouver d'instruire les jeunes générations et de leur transmettre, comme un héritage, la tradition cardiologique enrichie de sa propre expérience. La reconnaissance de ses élèves, l'affection qu'ils lui portent sont le plus bel éloge qu'on puisse faire du Maître.

Le septième centenaire de l'Université de Pavie

Fondée en 1222, l'Université de Pavie eut des maîtres fameux dont plusieurs touchent à la science médicale tels que Morgagni et Harvey. Les fêtes de son centenaire viennent de se dérouler avec toutes les ressources de la pompe que permettent ces villes italiennes. La Faculté de Médecine de Paris fut représentée par M. le professeur Charles Richet.

Nous rendrons compte de ces fêtes dans notre prochain numéro avec un grand luxe de photographies.

Le mouvement Médical

La « Prévoyance Médicale » et la « Mutuelle Médicale Française » ont tenu à Limoges deux réunions qui furent un gros succès

Le lundi 22 mai, dans les salons du Continental, à Limoges, la *Prévoyance Médicale*, reprenant ses tournées de propagande interrompues pendant la guerre, réunissait ses amis de la région limousine. Les trois départements de la Haute-Vienne, de la Creuse et de la Corrèze étaient largement représentés à cette réunion. Le Dr Doizy, membre du Conseil d'administration et délégué de la Prévoyance a défini, d'une façon parfaite, avec une clarté et une précision remarquables, le but de l'œuvre fondée par Gélineau.

Vivement attaquée à ses débuts par des médecins qui croyaient la dignité professionnelle compromise dans des opérations commerciales, et par les pharmaciens qui redoutaient en elle une concurrente dangereuse, la Prévoyance Médicale a fini par désarmer ses adversaires les plus irréductibles. Il fut un temps où l'on rougissait presque d'appartenir à la Prévoyance, ce temps est passé. Sur le terrain de la solidarité et de la bienfaisance, toute initiative généreuse a droit au respect et à la sympathie de tous. L'œuvre de Gélineau encore qu'imparfaite et viciée dès le début par les avantages échus à certains de ses fondateurs, est trop féconde dans ses résultats, pour ne pas rallier à elle, un jour ou l'autre, l'immense majorité des médecins français.

D'ailleurs la création, à brève échéance, d'un syndicat de porteurs de parts fera disparaître bien des abus. Le groupe régional limousin a émis le vœu que les porteurs de part abandonnent généreusement leur dividende annuel au profit de la caisse de Réserve centrale, ce qui permettrait d'augmenter considérablement la part des veuves et des orphelins, et nous tenons de source sûre que les gros porteurs de part sont décidés à faire le sacrifice qu'imposent les circonstances.

A 8 heures, dans la grande salle de fêtes du Continental une table majestueuse de 80 couverts réunissait tous ceux qui avaient bien voulu accepter l'aimable invitation de la Prévoyance. Menu excellent, Vals Perle à profusion, bonne humeur et sourire sur tous les visages. Entre deux coupes de champagne, quelques mots aimables de M. le Dr Bourdeau d'Antony à l'adresse de la Prévoyance ; de M. le Dr Doizy, à l'adresse du groupe régional limousin ; de M. le Dr Bouchard, l'organisateur dévoué de cette fête, et de M. le Dr Treille dont l'âge vénérable, pas plus qu'il n'a courbé ses épaules ou diminué la claire lucidité de son esprit, n'a pu entamer le profond dévouement à toutes les œuvres médicales.

Naturellement cette fête de famille ne pouvait se terminer sans un chaleureux appel à la générosité des convives en faveur des malheureux et des déshérités de ce monde. On a vu surgir, tout d'un coup, un petit homme grisonnant, pas plus haut que ça, mais terriblement décidé, et avant qu'il ait ouvert la bouche, on savait à quoi s'en tenir, et chacun instinctivement, serrait son portefeuille sur sa mamelle gauche. « Je ne viens pas tendre la main, s'est-il écrié, en faveur des tuberculeux, des petits Chinois, qu'on jette en pâture aux cochons ou aux Russes qui meurent de faim. Médecin, je vous demande votre obole en faveur des vaincus de notre profession, des vieux confrères que nous hospitalisons à Valenton. En les recueillant, nous leur avons promis et nous leur devons l'« otium cum dignitate » dont parlait le poète. C'est à nous qu'il appartient de leur rendre la vieillesse plus douce et plus heureuse. »

Cinq minutes après, le Dr Simonin avait le sourire, emportant dans sa poche un nombre respectable d'adhésions à l'œuvre de la « Maison du Médecin » et ne regrettant qu'une chose, c'est de n'avoir pas eu à sa disposition autant de bulletins de souscription qu'il y avait de convives. Mais ceux qui n'ont pu signer ne perdront rien pour attendre.

Bonne journée pour la « Maison du Médecin ». Si, dans chaque département, au cours d'une réunion amicale, un médecin veut bien faire appel à la générosité de ses confrères en faveur de Valenton, le Dr Bouchard qui se consacre avec tout son dévouement à cette œuvre admirable, verra, avant peu, sa tâche grandement facilitée.

Ce même jour avait lieu, à Limoges, la première Assemblée générale de la *Mutuelle Médicale Française*, tenue au siège même d'une de ses Sections Provinciales. Paralysée par la guerre, décapitée par la mort tragique de son fondateur, le Dr Coutand, qui en était l'âme et l'apôtre ; harcelée par l'administration qui ne pouvait pas tolérer plus longtemps qu'elle vécût en marge de la loi, déchirée par des divisions intestines, l'œuvre que tous les médecins connaissaient autrefois sous le nom familier de la « Saumur » sort plus jeune, plus robuste et plus solide que jamais de la crise aiguë où elle a failli sombrer. La Mutuelle Médicale Française ne se contente plus de promettre, elle tient ses engagements. En s'affiliant à elle, le médecin ne saurait contracter, à moins de frais, une assurance meilleure contre la destinée mauvaise et la vieillesse malheureuse.

A l'Union des Syndicats Médicaux

L'Union des Syndicats Médicaux de France vient de quitter le local qu'elle occupait, 28, rue Serpente, dans l'Hôtel des Sociétés Savantes, et s'est installée, confortablement, 25, rue Louis-le-Grand, tout près du boulevard des Italiens. Ajoutons que l'organe officiel de l'Union « *Le Médecin Syndicaliste* » paraît, depuis le 1er avril, deux fois par mois. Le syndicalisme médical est en marche.

NOUVELLES HYDROLOGIQUES

— La Fédération thermale et climatique des Médecins du Sud-Ouest s'est réunie à Luchon le 11 juin

— L'inauguration de la station climatique de Luchon-Superbagnères (1.800 m. d'altitude) aura lieu au début de juillet.

— Le quinzième voyage aux eaux minérales aura lieu, cette année, dans les Pyrénées. La concentration se fera à Arcachon et la dislocation à Luchon. Pour tous renseignements, s'adresser au Dr Gerst, 94, boulevard Flandrin, Paris (16e).

Une notice bien faite !... Enfin !...

La Société d'Evian-Cachat vient d'adresser aux médecins, un opuscule qui est une monographie vivante par les photographies qui l'illustrent et qui permet d'un coup d'œil de se rendre compte de ce qu'est cette station. Un texte bref, mais clair, précis, imagé, qui nous change des textes confus et alambiqués habituels. Félicitons-nous de cet effort artistique qui sera certainement apprécié

Des hôtels de régime !... Il en existe quelques-uns en France

Il y a — nous écrit un de nos correspondants — des hôtels de régime en France qui peuvent rivaliser avec les maisons similaires suisses ou allemandes. Parmi ceux-ci, l'« Ermitage » d'Evian est un modèle du genre et mérite d'être connu de tous les médecins français.

On nous signale, d'autre part, qu'à Vittel, les hôtels, sous l'impulsion de notre distingué confrère, le Dr Bouloumié, ont établi des cartes de régime.

Enfin on se décide à suivre le progrès !... Tant mieux, il n'est jamais trop tard pour bien faire.

L'absorption par le poumon est beaucoup plus grande qu'on ne le pensait

M. Kuss a présenté à l'Académie de Médecine un travail des plus intéressants sur l'absorption par le poumon.

Il résulte de ses études que la composition de l'air est sensiblement la même à son arrivée dans l'alvéole pulmonaire qu'avant son entrée dans les voies respiratoires supérieures.

On voit toutes les conséquences qui découlent de ces faits : par exemple, l'insuffisance du filtre nasal à nous protéger contre les poussières plus ou moins septiques qui nous environnent.

De plus, ces notions encouragent fortement les thérapeutiques par inhalations et fumigations puisqu'on a maintenant la certitude que l'atmosphère médicamenteuse créée arrive presque intégralement au poumon.

Les fonctions de Médecin contrôleur sont incompatibles avec celles de Médecin traitant

Cette incompatibilité vient d'être soulignée d'une façon très nette au cours d'une discussion courtoise qui eut lieu, au sujet du service médical de la Société des Transports en commun du département de la Seine, à l'une des dernières séances du Conseil Général des sociétés médicales d'arrondissement, de Paris. Voici le compte rendu succinct de cette discussion tel que nous l'empruntons au procès-verbal de la séance.

M. d'Ayrenx rappelle que le Syndicat des Médecins de la Seine avait signalé à la Fédération corporative des médecins de la région parisienne les conditions inacceptables pour le corps médical dans lesquelles fonctionne le service médical de la Société des Transports en Commun.

Il rend compte au Conseil général de la séance du Conseil d'administration de la Fédération au cours de laquelle ont été entendues les explications de M. Léopold Lévi, médecin-chef de ce service.

M. Léopold Lévi a dit, que lors de la constitution de la Société des Transports en commun, celle-ci s'était engagée à donner les soins médicaux à son personnel. Toutefois, il résulte des explications fournies en réponse à des questions posées par MM. Cayla et Balthazard que la Société n'était pas obligée d'organiser ces soins elle-même.

Le service médical de la Société des Transports en commun comprend 26 médecins titulaires et 26 suppléants chargés de donner des soins à une population de 23.000 à 25.000 agents. Il résulte des chiffres cités par M. Léopold Lévi que, sur 1.747 accidentés du travail de la Compagnie, 89 seulement ont consulté des médecins ne faisant pas partie des cadres du service médical. Ceci semble démontrer que les avantages accordés par la Société à ses employés incitent ceux-ci à ne faire appel qu'aux médecins de l'administration.

M. Balthazard a fait observer qu'il était légitime que la Société ait des médecins contrôleurs de son choix, mais qu'étant donnée la constitution du service médical de cette Société, le médecin y était à la fois traitant et contrôleur, ce qu'il est difficile d'admettre.

M. Léopold Lévi a répondu qu'en fait ses collègues et lui n'étaient pas des médecins contrôleurs.

M. Hartmann a dit que les avantages concédés aux employés qui se font soigner par les médecins de la Société ont pour résultat de canaliser les familles de ces employés vers ces médecins, ce qui constitue un détournement de clientèle. En outre, il semble bien que la Compagnie envoie à l'hôpital ceux de ses employés dont la maladie se prolonge un certain temps. Comme ces malades ne sont pas indigents, cette pratique porte préjudice à l'Assistance publique.

En conclusion, M. Balthazard a fait observer à M. Léopold Lévi que les médecins de la Société des Transports en commun causent un tort considérable à leurs confrères. Il l'a, en conséquence, prié de bien réfléchir à cette considération dont la gravité ne peut lui échapper.

En terminant, M. d'Ayrenx prie tous ses collègues de vouloir bien faire part à leurs sociétés des efforts faits par la Fédération pour endiguer un mouvement dangereux. Il prie les sociétés de vouloir bien étudier cette question.

La bonne foi des confrères qui ont accepté de faire partie du service médical de la Société des Transports en commun peut avoir été surprise. Il est donc nécessaire de les éclairer.

M. Gallois estime que la Société des Transports en commun devrait suivre l'exemple de la Compagnie du Gaz qui a séparé les fonctions de médecin contrôleur et de médecin traitant.

Concours pour la nomination d'un professeur adjoint de chimie et toxicologie à l'École d'application des troupes coloniales

Ce concours aura lieu, à cette école, le 16 octobre 1922, dans les conditions prévues par ladite instruction. Les médecins et pharmaciens-majors de 2e classe sont seuls admis à concourir.

Les demandes formulées par les candidats en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours seront revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques et adressées au ministre de la guerre et des pensions (direction des troupes coloniales, 3e bureau). Elles devront indiquer le ou les emplois pour lesquels ils désirent concourir et parvenir avant le 1er octobre 1922.

Les candidats devront être présents en France et n'avoir pas reçu de destination coloniale au 19 octobre 1922. Il ne sera accordé aucun sursis de départ pour les colonies, aucune dispense de service colonial, ni aucune autorisation de rentrer en France en vue de subir les épreuves de ce concours.

Faut-il placer un amortisseur sur une voiture ?

Les routes françaises sont actuellement en fort mauvais état, cela provient évidemment du manque d'entretien pendant ces dernières années, en raison de la guerre ; il faut y ajouter également la circulation intensive sur ces routes. Aussi, l'automobile, même lorsqu'on marche à une très faible allure, se ressent-elle gravement de la quantité considérable de trous et de bosses que l'on rencontre sur les routes.

Il en résulte une fatigue énorme pour les ressorts de suspension et des chocs énormes sur les organes délicats de la voiture ; la durée de ceux-ci se trouve donc réduite d'autant. Aussi l'emploi des amortisseurs dont l'action vient en général s'ajouter à celle des ressorts ne constitue plus seulement un luxe, cet emploi devient au contraire une nécessité pour tout propriétaire de voiture, soucieux de la durée de son véhicule.

La suspension absorbe les chocs, mais les ressorts ne font qu'emmagasiner ces chocs pour les restituer une fois que la secousse a été reçue et pour projeter en l'air la voiture et son contenu : c'est ce qu'on appelle un coup de raquette bien connu de ceux qui se sont trouvés en automobile sur une mauvaise route.

Les amortisseurs s'opposent à la brusquerie de ces mouvements ; ils sont constitués par des compas dont les articulations serrées s'opposent à l'ouverture des branches. On trouve aussi des modèles constitués par des cylindres avec freins à air comprimé, avec freins à liquide. Les pistons qui se déplacent dans les cylindres sont percés de trous de faible diamètre pour offrir aux fluides, une grande résistance.

On emploie aussi des cylindres qui comportent des ressorts à boudins ou bien des disques qui agissent par friction comme dans les embrayages à disques.

Les amortisseurs les plus simples sont aussi les meilleurs, mais il faut bien ajouter que, en général, la construction des ces amortisseurs est plutôt basée sur des données empiriques. Cependant, ces derniers temps on s'est attaqué d'une façon mathématique à l'étude de la suspension des véhicules et parmi ceux qui ont résolu le problème, il faut nommer Broulhiet qui a conçu un appareil dont l'action vient s'ajouter à celle des ressorts de la voiture.

Cet appareil a été nommé par l'inventeur contre-accélérateur. L'action de ce contre-accélérateur ajoutée à l'action des ressorts constitue une somme constante et il en résulte que la suspension de la voiture tend à devenir astatique, c'est-à-dire à réaliser la suspension théoriquement parfaite.

L'inventeur que nous venons de nommer a conçu une quantité de modèles et ce n'est qu'après avoir essayé plus de quinze appareils qu'il est arrivé au modèle définitif. Il faut remarquer que pour qu'une suspension soit le plus théoriquement parfaite possible, son action doit varier avec le poids à transporter. C'est le fait du contre-accélérateur Broulhiet qui au début pouvait se régler au moyen d'une manivelle et qui, maintenant, grâce à ses combinaisons de leviers et de came, automatiquement accorde l'ensemble de la suspension avec le poids placé sur le châssis.

Les docteurs possesseurs de voiture, voiture légère ou voiture lourde, ont intérêt, comme tout automobiliste, à réaliser une suspension parfaite pour leur voiture, grâce à l'adjonction d'un organe du genre du contre-accélérateur. Il en résulte, comme nous l'avons dit plus haut, une économie d'usure pour les organes délicats du véhicule : changement de vitesse, différentiel, et moteur lui-même, mais il faut ajouter à cela pour un automobiliste docteur, non seulement l'agrément d'un transport sans secousses anormales, mais le manque d'oscillations brusques sur le contenu quelquefois fragile comme celui qui se trouve dans une trousse médicale par exemple.

Au point de vue du choix des amortisseurs à prendre, cela dépend naturellement de l'état des routes que parcourt habituellement le véhicule. A ce point de vue, des essais personnels que nous avons faits avec le contre-accélérateur nous ont permis de nous rendre compte que, sur les routes en mauvais état, comme celles qui existent autour des fortifications de Paris, une voiture Citroën lancée à toute vitesse, munie d'un contre-accélérateur, ne nous donnait aucune impression désagréable, aucun saut brusque, le châssis semblait à peine bouger sur la suspension.

E. Weiss.

La 3me Conférence de l'Union internationale contre la tuberculose se tiendra à Bruxelles.

Cette conférence devait avoir lieu à Washington, mais l'Amérique, voulant rendre hommage à la grandeur morale de la Belgique, lui a cédé son tour, de sorte que la conférence aura son siège à Bruxelles en 1922.

Elle tiendra ses assises au Palais des Académies du 11 au 13 juillet de cette année.

S. M. la Reine des Belges a bien voulu lui accorder son Haut Patronage. M. Berryer, ministre de l'intérieur, en a accepté la présidence d'honneur.

Un comité d'organisation a été constitué à la tête duquel se trouvent en qualité de *Président* : M. le Dr Dewez, président de la Ligue nationale belge contre la tuberculose ; *Vice-président* : M. Grégoire, gouverneur de la province de Liège ; *Secrétaires généraux* : MM. les Drs Derscheid et Falloise.

Cette Conférence internationale, qui réunira les représentants les plus qualifiés de la lutte contre la tuberculose du monde entier et à laquelle plus de quarante nations seront représentées par des délégués officiels, aura une portée sociale et scientifique considérable.

Trois questions sont portées à l'ordre du jour de la Conférence :

1° La prophylaxie de la tuberculose chez l'enfant : *a*) à l'âge pré-scolaire ; *b*) à l'âge scolaire.

2° La prophylaxie antituberculeuse dans les familles par les infirmières visiteuses.

3° Le travail des tuberculeux pendant et après la cure.

M. le professeur Calmette fera une conférence sur le problème de l'immunité dans la tuberculose.

A l'issue de la conférence, des visites seront organisées dans les principaux établissements antituberculeux du pays.

ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Par décret en date du 20 avril 1922, rendu sur le rapport du ministre de la guerre et des pensions, sont nommés, dans le cadre du corps de santé militaire, au grade de médecin aide-major de 2e classe, pour prendre rang du 31 décembre 1916, les élèves de l'école du service de santé militaire dont les noms suivent, reçus docteurs en médecine :

M. Meneau, médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire au centre d'appareillage de Saint-Maurice.

M. Camper, médecin sous-aide-major, 11e corps d'armée (service).

Par le même décret, ces médecins aides-majors de 2e classe, dont l'ancienneté remontera, sans rappel de solde, au 31 décembre 1915, par application des dispositions de la loi du 6 juillet 1912, sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe à compter du 31 décembre 1917.

DANS LE SERVICE DE SANTE MILITAIRE

Sont nommés :

Au grade de médecin aide-maojr de 2e classe à titre temporaire, à dater du 10 novembre 1918 :

M. le médecin sous-aide-major Sedaillan, 14e corps d'armée.

Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe à titre temporaire, à dater du 18 août 1918 :

M. le pharmacien auxiliaire Waelens, 1er corps d'armée.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active, à dater du 4 avril 1922 :

M. Guillamet, médecin auxiliaire, hôpital militaire de Lille.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Incompatibilité du Médecin traitant et du Médecin contrôleur et le secret professionel de ce dernier. (*Concours Médical.* — PAUL BOUDIN)

Disons de suite, que le médecin traitant du malade ne peut pas être son médecin contrôleur. Celui-ci agit au nom d'un mandant, qui a intérêt à connaître les résultats d'un accident, ou d'une maladie, soit pour déterminer sa responsabilité légale (accidents du travail) soit pour le bon fonctionnement du service (administrations).

Le médecin, qui, par erreur, serait ainsi désigné pour remplir à la fois les fonctions de médecin traitant et celles de contrôleur, doit se récuser et ne remplir strictement que l'une d'elles.

En cas d'accidents du travail, un médecin attaché au service d'une compagnie d'assurances ne peut pas être expert pour cette même compagnie, ni pour une autre.

En effet, le médecin qui est chargé, par un tiers, de vérifier l'état du malade ou blessé, n'est pas lié envers celui-ci par l'obligation du secret ; il doit, au contraire, dire et rapporter à son mandant tout ce qu'il a vu, entendu et constaté. Au malade à savoir défendre ses intérêts, ou à se faire assister de son propre médecin traitant, qui, sans violer le secret professionnel, saura faire rester l'examen dans les limites précises de la mission que doit accomplir son confrère.

Il n'y aurait violation du secret professionnel que si le médecin contrôleur indiquait à d'autres personnes, qu'à son mandant, les résultats de son examen de contrôle.

De même, lorsqu'un fonctionnaire sollicite un congé, ou sa mise à la retraite, il doit subir un examen médical, de la part d'un médecin désigné par l'administration à laquelle il appartient. Ce fonctionnaire ne saurait faire grief au docteur, qui, dans son rapport, a consigné des tares ou maladies secrètes, alors qu'il n'était pas le médecin traitant du postulant.

La superstition du laboratoire *La Clinique* (Editorial)

Loin de nous l'idée de médire du laboratoire et de nier les éminents services qu'il nous rend chaque jour. Le laboratoire est aussi nécessaire à la médecine d'aujourd'hui que l'anesthésie au chirurgien. Mais faut-il lui subordonner la clinique quand tous deux sont en désaccord ? Voilà ce qu'aucun praticien de France, imbu de la tradition de nos grands maîtres, n'admettra jamais. On peut à la rigueur se passer du laboratoire, on ne peut pas se passer de la clinique !

Le rôle toni-cardiaque de la teinture d'ail. (*Presse Médicale*) LOEPER, DEBRAY et POUILLAUD

L'administration de l'ail comme hypotenseur doit se faire à doses moyennes, répétées pendant un court espace de temps et la formule peut être posée comme suit :

Donner trois ou quatre jours, 3 fois par mois XXX gouttes de teinture d'ail par jour.

Ainsi s'obtient l'hypotension.

Passé ce temps et ces chiffres, l'hypotension n'apparaît plus ou du moins ne reparaît qu'après quelques jours de repos. Mais quelle que soit l'action vasculaire, le ralentissement des battements du cœur et l'augmentation de l'énergie cardiaque se manifestent encore.

Et c'est sur ce dernier point de l'action toni-cardiaque que pourront nous fixer sans doute des recherches ultérieures.

Intoxication gastrique et crises tabétiques. (Le *Progrès Médical.* — LOEPER et MARCHAL)

Si certaines crises tabétiques sont, ainsi que l'a dit justement J.-Ch. Roux, modifiées par la dyspepsie, nous croyons que d'autres peuvent être provoquées, ou favorisées par elle.

Et cela comporte des conclusions thérapeutiques.

Il est d'usage de négliger, la crise finie, l'estomac du tabétique, sous prétexte qu'il retrouve instantanément son intégrité antérieure.

Cette pratique est fort critiquable, car cette intégrité est des plus douteuses. Il faut interdire au tabétique et surtout à celui qui est ou fut dyspeptique, qui est ou fut ulcéreux, tous les produits volatils comme l'alcool, le vin et les spiritueux. Il faut lui éviter les purgations violentes. Il faut surveiller avec soin son alimentation pour en distraire tout ce qui est fermenté, irritant ou simplement suspect.

Et il faut se méfier aussi de lui faire ingérer à l'excès certains médicaments ou certains alcaloïdes dont la pénétration nerveuse peut être source de crises douloureuses nouvelles.

L'erreur de formule des journaux médicaux. (*La Dépêche Médicale*)

Les journaux médicaux ont une tendance des plus nettes à vouloir traiter une question et une seule dans un numéro. Quelle que soit l'actualité ce numéro parle du sympathique et de ses lésions et de rien d'autre, sinon ce que tout le monde peut lire sur les affiches de la Faculté.

Est-ce bien du journalisme ? Je ne crois pas. Qui dit journalisme, dit information, et c'est exactement le contraire que nous constatons.

Vouloir traiter complètement une question en seize pages de journal est peut-être un peu prétentieux. C'est revenir aux précis médicaux dont on s'est tant moqué. Le Journal Médical n'est pas fait pour cela : il doit évoquer les faits médicaux les plus nombreux parus entre un numéro et un autre, il doit nous dire en quelques mots ce qui se fait ou se dit ici et là, et si une question est à étudier qu'il l'envoie à ou aux auteurs qui lui paraissent les meilleurs c'est tout ce qu'il peut et doit faire à notre humble avis.

La pathogénie de la pelade. (*Journal de Médecine de Paris.* — M. BRODIER)

Brocq qui a, alternativement, admis et nié la contagiosité de la pelade, défend actuellement l'origine parasitaire de la maladie. Il admet bien que certaines alopécies à type objectif de pelade ont une origine trophonévrotique ou dystrophique ; mais il lui paraît difficile d'attribuer à cette seule origine. les pelades vulgaires, orbiculaires, plus ou moins rapidement extensives en taches d'huile. Il pense que la pelade peut être due à des microbes divers, staphylocoques, streptocoques, ou microbe banal et saprophyte du cuir chevelu, devenu momentanément pathogène.

Depuis plusieurs années, Sabouraud a serré de plus près le problème des pelades. Il ne croit plus à la contagiosité de la maladie, mias il n'accepte pas la théorie dystrophique, avec sommations peladogènes, de Jacquet, et il pense que la pelade est un syndrome.

Il a élargi considérablement l'étendue du terrain peladique. Outre l'hérédité, d'ailleurs très rare, il fait intervenir les troubles endocriniens ; c'est à eux qu'il faut attribuer la pelade symptomatique de la maladie de Basedow et la pelade des femmes à la ménopause.

La tuberculose pulmonaire chronique est, d'après lui, favorable à l'éclosion de la pelade. La syphilis acquise, surtout à la période secondaire, est également, un agent étiologique important de la maladie. Mais c'est, le plus souvent, la syphilis héréditaire qui est en cause, elle est à l'origine du plus grand nombre des pelades banales de l'enfance et de l'adolescence : aux stigmates qui, à défaut des réactions sérologiques, servent à dépister, cliniquement l'hérédo-syphilis Sabouraud ajoute ce qu'il appelle les « signes mineurs de la syphilis héréditaire ».

Tel est le terrain peladique, mais la cause de la maladie n'en est pas moins obscure.

L'abonnement à " L'Informateur Médical " coûte 12 Fr. par an, mais vous recevrez par courrier, aussitôt votre abonnement souscrit, **15 fr.** de produits excellents qui pourront être utilisés par vous ou votre famille. Voyez à la page 8 la qualité de nos primes.

Voyez à la page 8

Notre service de Voyages

Au moment où se préparent les projets de voyages pour les vacances, nous croyons être agréables à nos lecteurs en leur annonçant la création de notre nouveau service de voyages. En s'adressant à nous, nos lecteurs pourront :

1° Obtenir des renseignements sur leurs déplacements soit en France, soit à l'étranger prix des billets, facilités de parcours, frais d'hôtels, etc. ;

2° Se procurer des billets de chemins de fer et de navigation sans aucune augmentation de prix et en profitant au contraire des tarifs les plus réduits ;

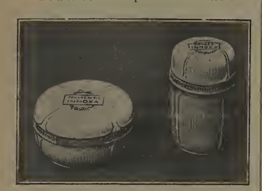
3° Se faire organiser des voyages particuliers à forfait avec itinéraire et départ au gré du voyageur.

Tout cela sans aucun dérangement ni aucun frais supplémentaire.

Les renseignements doivent être demandés uniquement par correspondance en joignant timbre pour réponse au : Service de voyages de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, à Paris 14e.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa*; 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

Mutations dans le Service de Santé

Médecins-majors de 1re classe

M. Mélot, du gouvernement militaire de Paris, est affecté à l'hôpital militaire Bégin.

M. Dugrais, du gouvernement militaire de Paris, est affecté au 31e rég. d'infanterie.

M. Evrard, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Dreyfuss, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Bellot, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place du Mans.

M. Kliszowski, de la direction du service de santé du Mans, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc. — Rejoindra le 24 juillet, à l'issue du cours de perfectionnement de dermato-vénéréologie.

Médecins-majors de 2e classe

M. Trollat, de la place de Roanne, est affecté à la place de Roanne (centre spécial de réforme).

M. Thellier, désigné pour la place d'Albi, n'a pas rejoint, est affecté à la place de Vernon.

M. Bolotte, de l'école militaire du génie, est affecté au rég. de sapeurs-pompiers.

M. Lambert, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Bitche.

M. Ortal, de la place de Vernon, est affecté à la place d'Albi.

M. Le Landais, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Roanne.

M. Faure, du gouvernement militaire de Paris, est affecté à l'école militaire du génie de Versailles.

M. Dillenseger, de l'armée du Levant, est affecté au 1er rég. du génie (service). — Maintenu détaché hôpital thermal de Vichy jusqu'au 1er octobre 1922.

M. Poty, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Lyon.

M. Durieu, de la place de Toul, est affecté au corps d'occupation de Constantinople.

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Pierre a la sensation de vivre pour l'instant dans un monde à part. Tout à l'heure il marchait dans la rue, au milieu du fracas des fiacres, des omnibus, et maintenant il se trouve dans un lieu de recueillement. L'œil bleu d'acier du professeur laisse tomber sur l'assistance un regard profond et pesant, regard spécial, qui, à l'encontre de celui d'un orateur, d'un comédien, ne communique pas avec les regards de l'auditoire, mais s'impose à eux par son rayonnement et sans admettre la réciprocité.

Après avoir admiré le maître si écouté, si vite obéit devant qui tout se tait, vers qui convergent toutes les prunelles, de la bouche duquel coule la science, il envie les internes auxquels le maître s'adresse, qui lui parlent, lui répondent, ces internes qui deviendront eux aussi des maîtres. Il se jure de ressembler à ces jeunes gens, d'être plus tard un grand professeur, universellement célèbre, un maître pareillement écouté.

Le lendemain il retourne à la visite, cette fois dans un service de chirurgie. Il rencontre des camarades de son hôtel, des étudiants de seconde année. Ils lui apprennent quelques petits trucs du métier. Il assiste à une opération insignifiante ; il en est ravi tout de même.

Le surlendemain, un léger incident se produit. Un interne le réclame pour un pansement : « Venez m'aider ! ». Pierre se précipite, cramoisi de plaisir. L'autre l'engueule ! — Vous avez les mains sales.

Et il lui enseigne l'art de se laver soigneusement le contour des ongles dans des liquides antiseptiques et bariolés. Pierre est aux anges.

L'après-midi, avide de science, il court à la bibliothèque de l'Ecole de Médecine. Une fois dans cette grande bâtisse, il reste confondu devant tout ce qu'il a à apprendre. Parmi tant de livres, il ne sait plus lequel demander. Dans sa tête en feu monte la frénésie de l'universel savoir. Il voudrait tout commencer à la fois.

Depuis cet enthousiasme, bien des événements se sont accumulés, propres à le refroidir. Sans doute, il a passé de brillants examens. Il a été reçu l'un des premiers à l'internat. Il a l'amitié et la confiance de son maître, le célèbre Apoline. Dans le milieu médical, il est considéré comme un garçon d'avenir, mais ces quelques satisfactions, à part, en général les hommes ont désillusionné Pierre, les choses l'ont déçu, le résultat souvent découragé.

Malgré tout, à cette heure, il ne remue pas impunément les souvenirs de cette ivresse de l'adolescent lâché à travers le monde de la science. Cette espèce d'effroi et de curiosité que lui inspira le « mare magnum » des connaissances humaines aperçu pour la première fois — sentiment analogue, avec l'intensité en plus, à ceux qu'il éprouvait tout enfant dans ses tournées nomades à la vue d'un village nouveau — ce sentiment aujourd'hui l'assiège encore, l'oppresse.

Le docteur se perd dans une rêverie sans fin, où l'avenir et le passé se mêlent. Brusquement, il revient à la réalité des choses. Il pense à sa situation actuelle. Il sombre, en proie à un immense accès de désespoir. Est-ce pour en arriver là, pour ne point avoir le pain sec assuré que, depuis dix ans, il travaille, il peine comme un manœuvre, pis qu'un forçat, rognant sur ses nuits, ne connaissant ni dimanche, ni fête, n'ayant jamais eu ni un plaisir, ni une maîtresse. En être là, aujourd'hui, à ne pas subsister après le labeur gigantesque insensé, qu'il fournit depuis plus de douze années, lui paraît une ironie par trop lugubre.

Pourtant, il n'a rien à se reprocher, tout a marché à souhait. Succès ininterrompus d'examens, de concours. Il a été nommé interne un des premiers. Alors, il arrive à se poser cette terrible question. Il se demande si, en travaillant autant dans l'existence, au lieu de jouir cyniquement de la vie, il n'a pas été dupe. Mais il rejette vite ce doute.

Interne il s'était dit : « Je serai agrégé et médecin des hôpitaux » Aussi les quatre années de l'internat lui semblèrent interminables. Maintenant, il les regrette. La vie était facile à quelqu'un comme lui. Il avait des élèves, des articles de revues, de dictionnaires, et l'aubaine souvent renouvelée des gardes de nuit à cent francs.

Evidemment une fois agrégé, tout changera. Seulement, il faut résister jusque-là. Le pourra-t-il ? Il a toujours obstinément dit oui. Toujours il s'est refusé à regarder froidement la distance qui le séparait du port. Aujourd'hui qu'il la mesure, il a la sensation du marin qui aperçoit la côte, mais dont la barque fait eau terriblement.

Comment peut-il espérer arriver à temps ? Depuis le temps qu'il espère sans voir aucun résultat. Sa distraction unique a toujours été de travailler pour arriver ; jamais il n'a pensé à autre chose. Certes, avec son patron, jeune, très influent, qui l'aime et qui soutient bien ses élèves, il est en bonne posture. Seulement, il faut compter trois ans pour se présenter au moins avec la chance de succès. Pourra-t-il durer les trois ans nécessaire ? Si son père voulait... ! Mais à quoi bon spéculer sur une aussi invraisemblable hypothèse.

Malgré lui, pour la première fois, il pense au beau mariage. Il ne repousse pas l'idée, il l'examine au contraire avec faveur. Il n'entre pas non plus dans sa méditation aucun bas calcul. S'il se marie jamais, ce ne sera pas pour se livrer à de folles jouissances, à d'extravagantes boulimies d'individu sevré de tout plaisir, pas davantage pour posséder enfin une femme bien à soi et ne point payer pour l'étreindre. Non, il ne se mariera que pour suivre jusqu'au bout une carrière qu'il juge la plus belle, la plus noble de toutes. Il ne se résigne point à l'hymen, il s'y décide par raison supérieure, comme s'il lui fallait apprendre une langue, une science, un programme nouveau, en vue d'un nouveau diplôme.

Trialoup n'envisage le mariage riche qu'au point de vue de la perfection du résultat pour sa carrière médicale. Nulle idée sentimentale ne s'y mêle. Aucun profil de vierge, langoureux ou mutin, ne distrait l'ordonnance de sa méditation.

Oui, Grumeau a raison. C'est la seule planche de salut. L'esprit sain et droit de Pierre le constate. Il est forcé de se rendre à l'évidence : « C'est bien, conclut-il. Je vais me marier ».

Mais il se décourage aussitôt. Pour faire le riche mariage, il faut être élégant, chic, comme certains collègues qu'il connaît. Toutes choses qu'il ne peut paraître, ni devenir, lui, le petit paysan d'hier. Il n'est jamais allé dans le monde ou si peu. Non qu'il le haïsse d'instinct, il lui semble plutôt qu'il aimerait fréquenter ces milieux brillants, raffinés, mais il n'a jamais osé s'y mêler de peur du ridicule. D'ailleurs, l'eût-il voulu, qu'il n'en eut point trouvé le loisir.

Pourtant Grumeau a dit qu'il lui serait facile de faire le riche mariage. Grumeau doit s'y connaître. C'est entendu, désormais il fera des visites comme il travaillerait un cours. Il rattrapera sur son sommeil, le temps perdu.

Quatre heures sonnent. Brusquement le docteur se lève avec l'attitude de quelqu'un qui va livrer un grand combat. Il entre dans sa chambre. Elle donne l'impression d'une cellule : Nue, sans meubles, hors le lit de sangle. D'ailleurs à l'exception du salon d'attente, du cabinet de consultation et de la cuisine, il n'existe ni chaises, ni table, dans les autres pièces.

Le docteur change rapidement de faux col et de cravate. Il contrôle la symétrie de sa raie et met sa redingote. Après quelques mots à son souillon de bonne, qu'il n'a jamais pu contraindre à revêtir un tablier propre pour ouvrir aux clients, il sort.

Dans la rue, deux « cocottes » le croisent :
— Un bel homme !
— Pas besoin de demander où il va.

Les deux petites dames se trompent. Le docteur ne court point à la bagatelle. Il part chercher une fiancée, comme il irait, afin de passer un examen, se soumettre à la formalité obligatoire d'une inscription. *(A suivre.)*

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Etranger, un an.......... 15 —

N° 5 — 5 JUILLET 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 493-28

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

Les fêtes en l'honneur du VIIe centenaire de l'Université de Padoue

Parmi les villes illustres de l'Italie, Padoue est justement fière de son Université, fondée il y a sept cents ans, qui compte, parmi ses grands maîtres, un Galilée, un Valsava, un Vésale, un Fallope, un Fabricius, un Morgagni. Copernic et Harvey furent de ses élèves. — Cette vieille cité universitaire vient de fêter le septième centenaire de sa fondation. — MM. les Professeurs Charles Richet et Léon Martin représentèrent les Médecins français aux fêtes qui furent organisées à cette occasion. — " L'INFORMATEUR MÉDICAL " a la grande faveur de publier à la page suivante le discours que prononça M. le Professeur Charles Richet, à la séance de clôture du septième centenaire de l'Université de Padoue. — Nos photographies ont été prises au cours de ces fêtes universitaires. Il y eut un grand cortège historique dans lequel figurait le char du Doge de Venise, représenté ci-dessus dans notre photographie de droite.





M. le Prof. Ch. RICHET,
Membre de l'Institut qui a représenté la science française aux fêtes de Padoue.

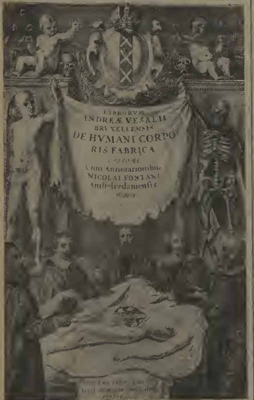


M. le Dr KEATING-HART,
Mort au champ d'honneur, dont nous publions plus loin la citation posthume.

Les fêtes universitaires de Padoue

La France se fit représenter au VIIe centenaire de l'Université de Padoue par MM. les Professeurs Charles RICHET et Léon MARTIN. Nous donnons ci-dessous le discours prononcé par M. le Pr RICHET.

C'est à l'Université de Padoue, qui vient de fêter son septième centenaire que naquit, peut-on dire, l'Anatomie. Jusqu'au XIIIe siècle, on n'avait guère enseigné, et l'on n'avait guère appris que les notions tirées des œuvres de Galien et principalement du *De Usu partium*. Si celui-ci les avait acquises en disséquant des



GRAVURE FIGURANT EN TÊTE DU TRAITÉ D'ANATOMIE DE VÉSALE

animaux et peut-être, comme on l'a prétendu, quelques cadavres de suppliciés, aucun progrès n'avait été fait après lui et, à la chute de l'Empire romain, l'Anatomie était tombée dans une véritable décadence.

Dans la seule école de médecine de quelque importance qui fût en Occident jusqu'au XIIIe siècle, on se contentait de lire Galien, dans quelques rares occasions de le discuter : Salerne nous a bien laissé des œuvres chirurgicales intéressantes, mais point d'écrit anatomique qui soit digne de quelque attention.

A la fin de ce XIIIe siècle, alors que, devant la gloire des universités naissantes, Bologne, Montpellier, Paris, Padoue, l'éclat de l'école de Salerne pâlit et s'éteint au point que Pétrarque en pourra dire : « *Fuisse hic medicinæ fontem fama est* », alors seulement une réaction contre cette grossière ignorance surgit tout à coup de l'Italie du nord : Mundini de Bologne s'adonne spécialement à l'anatomie et dissèque, en 1316, les cadavres de deux femmes. Le petit traité que nous avons de lui, et que les bibliophiles recherchent pour l'intérêt de ses gravures sur bois, n'est encore, à vrai dire, qu'une compilation de Galien obscurcie par le romantisme des Arabes. Mais tel que fut ce travail, il n'en eut pas moins un nombre considérable d'éditions qui montrent assez en quelle estime on le tint pendant deux siècles.

L'Université de Padoue, qui, à peine fondée, prenait déjà dans le développement intellectuel de l'Italie du Nord une place prépondérante et qui comptait bientôt près de six mille élèves, n'admettait point qu'on employât dans les leçons des écoles de médecine d'autre texte que celui de l' « *Anatomie* » de Mundini. C'est lui que commentait, en 1430, Léonard de Bertapaglia, qui disséquait en grand mystère les cadavres d'une femme et d'un supplicié, dont les restes étaient inhumés en l'église Saint-Luc de Padoue ; c'est lui aussi qui servait de base à l'enseignement donné par Benedetti, avec grand succès sans doute, puisqu'il s'est plaint de l'incommodité que lui occasionnait la « nombreuse populace » qui accourait à son amphithéâtre.

Après Mundini, le premier anatomiste de la Renaissance qui vaille d'être cité, est Gabriel de Zerbis, qui enseigna la médecine, la logique et la philosophie à Bologne et à Rome, mais surtout à Padoue où il séjourna longtemps et à deux reprises. Curieuse figure qui mériterait une étude approfondie, que cet homme âpre au gain, si nous en croyons ses contemporains, au point même d'avoir, à Rome, volé un malade qu'il soignait et qui mourut misérablement après avoir vu scier devant lui son fils ligoté vivant entre deux planches.

Il est le premier qui nous ait laissé mieux qu'un abrégé, un véritable traité d'anatomie. C'est hélas ! un in-folio gothique, hérissé d'abréviations et dont la lecture défie toute patience. Il semble pourtant qu'on y trouverait mainte chose intéressante à glaner : Bérenger de Carpi complimente Zerbis sur sa belle explication de l'érection de la verge, et, malicieux, il ajoute qu'il en doit sans doute le succès à la grande pratique qu'il a acquise par son commerce...

Temps béni ! où les anatomistes ne dédaignaient point d'émailler de saillies et de pointes le texte sévère de leurs écrits : quelques années plus tard, Massa n'écrivait-il pas encore, en parlant de Dryander qui prétendait avoir aperçu les « sinus muqueux de la vulve » : « Moi, je n'ai pas trouvé ces sinus muqueux dans les cadavres, mais Dryander est si aimable qu'il fut probablement en état de faire ses recherches sur des personnes vivantes. »

Cependant l'anatomie restait plongée dans une lamentable confusion : « Les esprits, a dit Malgaigne, toujours soumis à l'autorité de Galien et d'Avicenne n'osaient ajouter foi aux démentis que leur donnait l'inspection des cadavres ; et entre ces descriptions contraires aux faits et ces faits contraires aux descriptions, incertains et éperdus, ne savaient où se prendre, et au besoin donnaient encore la préférence à Galien et à Avicenne. »

Pour secouer ce joug et combattre cette influence, il fallait le clair génie d'André Vésale dont Bruxelles fêtait, quelques mois avant la guerre, le quatrième centenaire. Sans égard pour cette autorité qui pesait d'un poids si lourd sur les destinées de l'Anatomie, sans tenir compte de l'attachement qu'avaient pour le médecin de Pergame la presque unanimité de ses contemporains, il allait exposer ses erreurs et s'attacher à les corriger, jetant dans un livre admirable les fondements mêmes de l'Anatomie moderne.

Né à Bruxelles, Vésale avait étudié à Louvain, puis à Paris avec Sylvius, mais non pas à Montpellier comme on s'entêtait encore à le répéter aux fêtes récentes du Centenaire. En 1537, alors qu'il servait en qualité de chirurgien dans les troupes impériales, l'Université de Padoue qui tenait à cœur d'attirer auprès d'elle les plus grands savants d'Europe, l'avait appelé pour lui confier les cours publics d'Anatomie : Vésale avait vingt-quatre ans. Les admirables leçons qu'il y professa y attirèrent les médecins de tous les pays et sa réputation d'anatomiste, accrue du succès que remportait la première édition du *De humani corporis fabrica*, ajouta encore à la renommée de Padoue.

Son nom sonne bien haut parmi tant d'autres de médecins illustres : Fallope, Vallisnieri, Morgagni, Scarpa.... Et toute la gloire de Galilée n'enlève rien à celle de Vésale. J. AVALON

Discours de clôture des Fêtes Universitaires de Padoue

prononcé par M. le Professeur Ch. RICHET

Monsieur le Recteur de l'Université de Padoue, mes chers Collègues des Universités italiennes, permettez-moi d'abord, puisque j'ai le grand honneur de représenter ici les Universités de langue latine, celles de Pologne, celles de Grèce, de vous remercier pour votre somptueux, généreux et inoubliable accueil. Les spectacles auxquels nous avons assisté furent splendides. Et nous avons été fiers de nous trouver ici, dans ce berceau de notre noble civilisation latine.

La première Université fondée fut celle de Bologne ; puis ce fut Paris ; puis, Salamanque ; puis Padoue. Comme si le monde latin avait voulu présider à la Renaissance de l'esprit, et prendre l'initiative du grand mouvement intellectuel qui emporte le monde vers l'avenir.

Et nous voici réunis ici dans votre ville glorieuse, où enseignaient Fabrizio d'Acquapendente, Morgagni et Galilée, Galilée qui est à nous aussi, car Galilée, ce n'est pas seulement l'honneur de Padoue et de l'Italie, mais l'honneur de l'esprit humain.

Eh bien ! puisque nous voici rassemblés en cette fête à la fois amicale et solennelle, laissez-moi vous dire sans modestie, mais avec la pleine conscience de notre dignité, que nous représentons l'élite intellectuelle du monde. Alors que les hommes, emportés par leurs passions, leurs appétits, leurs vanités, leurs cupidités, se livrent à de sanglantes et misérables querelles, nous évoluons dans un monde supérieur. Vous le savez, monsieur le Recteur, vous le savez tous, mes chers Collègues, nous n'avons soif ni d'argent, ni d'honneurs, et nos seuls ennemis, c'est l'ignorance et l'erreur. Nous avons le culte de l'idéal et nous ne recherchons rien que la recherche de la vérité. Les honneurs, les croix, les palmes, les titres, c'est bien peu de chose. Et ils sont longs à venir. Et quand enfin ils s'abattent sur nous, l'âge nous a appris que ce n'est que poussière. Non, vraiment, nous n'avons de culte que pour le travail, et nous n'ambitionnons ni la richesse ni la gloire.

Et peut-être n'avons-nous pas tort. Les joies de l'esprit sont moins troubles que les autres. Travailler dans son laboratoire, dans son atelier, dans sa bibliothèque chérie, et puis, à l'heure dite, enseigner à des jeunes gens qu'on aime, ce qu'on a laborieusement appris, leur faire entrevoir des horizons nouveaux, c'est une noble tâche, et nous ne sommes pas à plaindre.

Nous constituons une grande République universelle, celle qu'avaient ébauchée les premières Universités, celle que nos grands ancêtres, les philosophes du XVIIIe siècle : Beccaria, Leibnitz, Voltaire, Kant, avaient si magnifiquement rêvée, une république démocratique ; car la véritable démocratie vient d'en haut et non d'en bas : elle a pour appui la science et non l'ignorance.

Il n'y a pas seulement des erreurs morales à combattre — combien lourdes et combien graves, hélas ! — il y a aussi à lutter contre les épais nuages du mystère qui nous environne de toutes parts. Ne nous faisons pas d'illusions, nous sommes dans un Océan ténébreux. Nous croyons savoir et nous ne savons rien. Chaque jour une découverte nouvelle nous apprend des vérités insoupçonnées ; ce sont de pâles lueurs qui à peine éclairent l'ombre, mais qui tout de même nous promettent les plus légitimes espérances.

Tous les maîtres qui sont ici, de quelque pays qu'ils viennent pour honorer votre illustre Université, du nord ou du sud, du levant ou de l'occident se sentent unis par des liens qu'ils voudraient voir de plus en plus étroits, ceux d'une solidarité intellectuelle, que rien ne doit briser, nous formons une quatrième Internationale, celle de la science et de l'idéal, qui doit prendre en main la direction des consciences populaires.

Grâce à vous, mes chers collègues et amis de Padoue, grâce à votre courtoisie, à votre géniale pensée, nous avons compris que nous sommes une des grandes forces mondiales, la plus forte peut-être, celle en qui il faut mettre tous nos espoirs, celle qui mènera les hommes, les pauvres et chétifs hommes, à des destinées meilleures.

Honneur à l'Université de Padoue, aux Universités italiennes, à toutes les Universités du monde.

Cap-Breton, dans les Landes, sera-t-il station climatique?

M. le Professeur Pouchet a lu, à la dernière séance de l'Académie de Médecine, le rapport suivant qui témoigne de la conscience apportée dans l'étude des demandes formulées par les communes (et elles sont de plus en plus nombreuses), qui désirent être reconnues comme stations climatiques.

« Dans sa séance du 31 mars 1921, dit-il, l'Académie avait renvoyé le dossier de la demande relative à la commune de Cap-Breton pour complément d'enquête. La conclusion était la suivante : la demande ne pourra être examinée à nouveau que lorsque la municipalité aura fourni des précisions sur : la nature, la qualité, le mode de captage de l'eau potable qui doit être fournie à l'agglomération, ainsi que les précautions prises pour éviter sa pollution accidentelle ; sur le mode d'évacuation des eaux usées et des matières de vidange ; des statistiques de morbidité et de mortalité.

» En ce qui concerne l'eau potable, les renseignements sont à peu près nuls. Ils s'appuient principalement sur des analyses rudimentaires ne mentionnant, pour l'analyse bactériologique, que le nombre des bactéries, ce qui n'empêche pas l'auteur de ces pseudo-analyses de conclure sans hésitation à la bonne qualité de l'eau.

» Il n'est pas fourni de statistique de mortalité et la statistique de morbidité se borne à mentionner le chiffre de 28 p. 100 sans le moindre détail. »

L'Académie de Médecine a estimé qu'elle ne saurait, dans de semblables conditions, émettre un avis favorable à la demande formulée par la commune de Cap-Breton.

A l'Académie de Médecine

Les femmes persanes sont en grand nombre atteintes de stérilité.

Les maladies vénériennes et le mariage précoce en sont les causes principales.

Une Française, Mlle Deromps, médecin-chef de l'Hôpital gouvernemental des femmes et des enfants, à Téhéran, vient d'adresser à l'Académie de médecine un mémoire, qui a été commenté par M. Siredey et qui mérite l'attention du public médical.

Sur 3.300 femmes examinées à la consultation de l'hôpital, du 23 mars 1920 au 16 juin 1921, 648 sont venues consulter notre compatriote uniquement pour leur infécondité.

Si la polygamie n'est pas, en Perse, un cas pendable, puisqu'elle est autorisée par les lois, et consacrée par la coutume, la stérilité constitue pour la femme une véritable tare. Elle l'expose à être répudiée par son seigneur et maître, dès qu'elle a cessé de lui plaire.

Aussi les Persanes sont-elles d'autant plus désireuses d'avoir des enfants qu'à l'instinct maternel s'ajoute le souci de leur intérêt. C'est ce qui explique le nombre élevé de ces consultantes.

Parmi ces 648 femmes, 362 étaient atteintes de blennorragie chronique, 228 de syphilis et 58 seulement présentaient des altérations indépendantes de ces infections. Il revient donc aux maladies vénériennes 590 cas, soit une part de 91 p. 100 dans l'infécondité des Persanes observées à l'hôpital.

Cette proportion n'a rien de surprenant ; elle dépasse un peu celle que nous rencontrons en France, mais on ne saurait trop répéter que la syphilis et, surtout, l'infection blennorragique avec le catarrhe muco-purulent qu'elle entretient dans le col utérin constituent, dans tous les pays, dit M. Siredey, un obstacle à la conception, qui a beaucoup plus d'importance que l'étroitesse de l'orifice cervical ou les déviations de l'utérus.

Beaucoup de Persanes présentent un utérus infantile.

Mlle Deromps attribue aux mariages précoces, tout à fait prématurés, cet arrêt de développement et l'infécondité qui en résulte.

Les lois civiles ne fixent chez les Perses aucun âge minimum pour le mariage. On s'en tient à la loi religieuse *qui interdit le mariage des filles au-dessous de neuf ans*.

Or, les prescriptions du Koran paraissent avoir été faites pour les Arabes, dont la puberté est beaucoup plus précoce. La plupart des jeunes filles arabes sont réglées de neuf à dix ans, tandis que chez les Persanes la menstruation ne s'établit guère avant treize ans, souvent plus tard. Il en est parmi elles qui ne sont pas encore réglées à quinze ans.

Beaucoup de femmes examinées par Mlle Deromps avaient été mariées avant la puberté, entre neuf et douze ans. Quelques-unes d'entre elles avaient vu paraître leurs règles plusieurs mois après leur mariage, mais chez le plus grand nombre la menstruation ne s'était établie que trois ou quatre ans plus tard.

Elle a même eu l'occasion d'observer, en dehors de l'infécondité, de graves déchirures provenant d'une initiation aussi brutale que prématurée.

Elle pense que les rapports sexuels répétés, alors que l'appareil génital est loin d'avoir atteint son complet développement, l'entravent définitivement, en provoquant des désordres graves du côté des ovaires et de l'utérus.

Ces conclusions, intéressantes à plus d'un titre, méritent de retenir l'attention des gynécologues, des physiologistes et des praticiens.

M. le Dr Bar explique par quel mécanisme l'enfant peut infecter son oreille moyenne pendant l'accouchement.

Deux élèves de M. le Pr Bar, MM. Mahu et Chomé, ont non seulement constaté fréquemment l'otite moyenne à l'autopsie des enfants qui meurent infectés dans leurs premiers jours, mais ils ont pu constater que chez un enfant mort *in utero*, l'oreille contenait des streptocoques. Or, la mère était infectée.

Il résulte de ce fait, dit M. Bar, à l'Académie de médecine, que l'enfant peut infecter son oreille moyenne pendant l'accouchement.

MM. Mahu et Chomé attribuent ce fait au phénomène suivant. A chaque déglutition, on envoie de l'air dans l'oreille et cet air faisant tampon protège l'oreille moyenne contre la pénétration de germes.

Or, dès que le fœtus souffre, il déglutit. Comme il est plongé dans un milieu privé d'air, il déglutit du liquide amniotique et, si celui-ci est infecté, les germes pénètrent sans difficulté dans l'oreille vide d'air. La brièveté de la trompe d'Eustache ajoute encore au risque.

L'enfant peut donc, dans le travail, infecter non seulement sa conjonctive, mais encore son oreille moyenne.

LE MONDE MÉDICAL

M. Tout-Court.

Il n'y a pas de « belle » affaire criminelle sans un rapport du docteur Paul. La justice ne se porte jamais sur les « lieux du crime » sans être accompagnée du jeune médecin-légiste. Le docteur Paul a su prendre la difficile succession du professeur Brouardel et s'en tirer à merveille. Il n'y a pas d'expert plus écouté et plus connu.

Récemment, il eut pourtant la surprise de rencontrer, auprès d'un tribunal provincial, un huissier qui fit preuve à son sujet d'une amusante ignorance.

Au moment de l'introduire auprès des magistrats, cet huissier lui demanda son nom.

— « Docteur Paul », répondit-il.

— Paul comment ?

— Paul tout court.

Et l'huissier d'annoncer :

— Le docteur Paul Tout-Court ! »

L'expert embarrassé.

Il ne s'agit que d'un embarras de parole qui valut, au professeur Dupré, une de ces situations qu'on n'envie pas.

Le professeur Dupré, déposant comme expert, parlait de la « blésité » du prévenu qu'il cataloguait de ce fait parmi les dégénérés, quand un juré lui demanda ce qu'était au juste ce trouble de la parole.

Comme l'expert présentait précisément la même blésité que le prévenu, il y eut dans le prétoire une gêne qui coupa court à l'une de ces dissertations logorrhéiques dont le savant aliéniste avait le secret.

Faites asseoir les membres des Jurys.

Un candidat ayant eu la veine de voir son patron désigné comme membre du jury au concours de médecins des hôpitaux se réjouissait déjà quand le maître lui déclara qu'il ne pouvait accepter une fonction où il fallait se tenir debout.

« Passe encore pour le concours de l'agrégation, dit-il, où l'on est commodément assis et où la besogne ne consiste qu'à écouter une leçon ! »

Et l'élève désappointé pensa qu'il lui était préférable d'attendre un autre « concours de circonstances ».

La succession de Laveran à l'Académie de Médecine.

Nous disions que les membres de l'Académie de Médecine qui étaient désignés pour s'asseoir dans le fauteuil qu'occupa Galippe étaient voués à une longue vieillesse. Il semble que cet heureux privilège doive être partagé avec ceux qui se succèdent dans le fauteuil de Laveran. Ainsi ce fauteuil n'eut que trois titulaires en un siècle. Ce sont :

Rayer, qui, élu le 3 mai 1823 et décédé le 10 septembre 1867, l'a occupé pendant 43 ans.

Marrotte, élu le 20 décembre 1868, décéda le 11 avril 1893 et l'occupa pendant 24 ans.

Laveran, élu le 26 décembre 1893, décédé le 8 mai 1922, l'occupa pendant 28 ans.

Les candidatures probables au fauteuil de Laveran, sont celles de MM. Carnot, Le Noir, de Massary, Neveu-Lemaire, Nobécourt et Rathery.

Mariages.

Le mariage de M. André Hudelo, externe des hôpitaux, décoré de la Croix de guerre, fils de M. Louis Hudelo, conseiller d'Etat, directeur de la santé publique et de l'hygiène sociale, officier de la Légion d'honneur, et de Mme Louis Hudelo, avec Mlle Jeanne Dubreuil, fille de M. Albert Dubreuil, trésorier payeur général honoraire, directeur du Sous-Comptoir des Entrepreneurs, officier de la Légion d'honneur, et de Mme Albert Dubreuil, a eu lieu le lundi 3 juillet à la mairie du 16e arrondissement.

La mort du médecin anglais Patrick Manson.

Presque au même moment que nous perdions Laveran, les anglais ont eu à déplorer la perte de celui qui fut le grand organisateur de leur médecine coloniale. Après ses belles découvertes sur la filaire de Bancroft, dont il établit le cycle, il effectua des expériences décisives au sujet du rôle du moustique dans la transmission du paludisme. L'une de ces démonstrations fut effectuée sur son fils.

Patrick Manson avait fondé l'Ecole de Médecine tropicale de Londres.

Question de propriété.

M. le professeur Vincent fit, l'autre jour, à l'Académie de Médecine, une de ces communications claires et bien étudiées qui lui sont coutumières. Il s'agissait de la fièvre de Malte et de sa prophylaxie par la vaccination des chèvres.

En l'entendant parler de chèvres, les membres de la section vétérinaire de l'Académie parurent plus étonnés qu'intéressés. « Eh ! quoi, pensaient-ils, voici les médecins qui vaccinent les animaux ! »

Et nul ne fut surpris en voyant M. Barrier, le « premier vétérinaire de France », monter à la tribune après M. Vincent pour réclamer que le vœu adressé par ce dernier au Ministre de l'Hygiène le fut également et surtout au Ministère de l'Agriculture.

Mieux vaut tard que jamais.

C'est entendu, mais il y a des retards fort regrettables. Tel est celui que mit l'Académie de Médecine pour prononcer les quelques mots d'éloge funèbre qu'elle accorde à ses membres correspondants et que méritait le professeur Henri Soulier, de Lyon, depuis le mois d'octobre 1921, date de sa mort.

Né à Vienne en 1834, Soulier avait été interne en 1859, il avait été reçu premier ex-æquo avec Bonardel. Il avait occupé la chaire de thérapeutique à la Faculté de Lyon lors de la création de cette faculté. Il était médecin des hôpitaux de Lyon.

Les metiers lucratifs.

Nous citions récemment le cas de cet évadé de la médecine qui avait accepté, dans un grand hôtel, une situation fort lucrative si non très flatteuse pour son amour-propre d'intellectuel.

Vous avez remarqué que le sommelier assassin qui vient d'être jugé, gagnait 30.000 fr. par an pour un travail quotidien de quatre à cinq heures. Vous citerez son cas à ceux qui veulent marchander le prix de nos consultations. Il n'est d'ailleurs pas bien certain que vous serez compris.

On pourrait tout aussi bien demander à ceux qui veulent que nos enfants apprennent le grec si un bon humaniste est certain de gagner aussi facilement sa vie.

On ne tolérera plus les communications thérapeutiques à l'Académie de Médecine.

Tout industriel songeant à lancer une spécialité nouvelle désire ardemment lui donner comme pavillon, une communication à l'Académie de Médecine. Ma foi, on ne saurait l'en blâmer. Mais l'Académie n'est peut-être pas faite pour cela. L'intérêt de ses travaux n'est déjà pas si reluisant. Si l'on y tolère la lecture de notes destinées à des prospectus pharmaceutiques, ce sera la fin d'un prestige déjà trop terni.

Il faudra chercher autre chose, car un incident est né de l'envoi d'une circulaire thérapeutique qui n'était autre chose qu'un extrait du Bulletin de l'Académie de Médecine, à la suite duquel était placée une réclame pharmaceutique.

L'Académie, par l'organe de son secrétaire général, M. le Pr Achard, a, en effet, informé l'auteur de ce travail que pareil procédé constituait un précédent contre lesquel, dès maintenant, elle émettait toutes ses réserves.

M. LE Dr LEGRY

Le nouvel Académicien

Le Dr Legry (Théophile-Jules), est né à Paris, en février 1858. Successivement externe (1883), puis interne des hôpitaux (1886), il fut reçu docteur en médecine en 1890. Il fut chef de laboratoire à la Charité, puis à la Maternité, de 1891 à 1897. Médecin des hôpitaux en 1899, il fut, depuis 1907, chef de service à Tenon, ensuite à Saint-Antoine, enfin, depuis 1910, à la Charité. Agrégé en 1901, il fit, à la Faculté, des conférences d'anatomie pathologique, chaque année pendant un semestre, de 1902 à 1910. Le Dr Legry est, en outre, conservateur du musée Dupuytren depuis 1898 et du musée Orfila depuis 1904.

Le nouvel élu s'est surtout adonné aux recherches d'anatomie pathologique. Successivement interne de Cornil, moniteur (1889-1897), puis préparateur (1897-1901) à son laboratoire des travaux pratiques, — où affluaient des pièces intéressantes au sujet desquelles médecins et chirurgiens venaient demander un avis, — il a participé à ces divers titres, puis comme agrégé spécialisé, à l'enseignement de cette branche de la médecine depuis vingt-cinq ans. Assidu aux séances de la Société Anatomique, dont il fut vice-président en 1898, il a largement contribué à enrichir les collections du musée Dupuytren dont il a la charge, en provoquant les dons des présentateurs.

A ces deux foyers d'instruction, il a pu réunir les éléments d'une documentation extrêmement abondante et des plus suggestives.

Ses études sur le foie, commencées avec Hanot et qu'il poursuivit ultérieurement, soit seul dans plusieurs mémoires, soit avec Brault dans le *Manuel d'histologie pathologique* de Cornil et Ranvier, constituent le chapitre le plus important de ses travaux. C'est une mise au point de toute l'histoire anatomo-pathologique de cet organe, dans laquelle les auteurs ont avancé des faits nouveaux, réfuté certaines doctrines récentes ou anciennes, et proposé, au sujet de descriptions dont l'exactitude ou l'interprétation leur paraissaient contestables, des rectifications dont la plupart sont aujourd'hui acceptées.

Au cours de sa pratique hospitalière, il a recueilli des données qui l'ont plus particulièrement conduit à tracer le tableau de quelques syndromes morbides et à tirer différentes déductions séméiologiques de l'emploi de techniques de laboratoire ou d'investigations d'ordre expérimental. Il a ainsi mis en lumière un certain nombre de notions relatives aux maladies infectieuses et parasitaires (dothiénentérie et fièvres paratyphoïdes, typhus, streptococcie, colibacillose, lèpre, sporotrichose) et aux affections des appareils respiratoire, circulatoire, digestif, génito-urinaire et du système nerveux.

KEATING-HART

cité à l'ordre de la Nation

Le *Journal officiel* a publié la citation suivante à l'ordre de la nation :

« Le gouvernement porte à la connaissance du pays la belle conduite du docteur Keating-Hart, spécialisé dans les travaux d'électrologie et de radiologie. A, pendant 25 ans, apporté une contribution des plus précieuses aux progrès de la science médicale, notamment dans la thérapeutique du cancer.

» Pendant la guerre, médecin-major de 2e classe, d'un dévouement constant et inlassable auprès des blessés, a toujours fait preuve d'un parfait mépris du danger, se portant au secours des blessés qu'il ramassait sous les bombardements.

» Atteint par les rayons X, malgré deux opérations à la main droite, n'en continua pas moins sa vie de travail et d'efforts.

» Mort le 25 janvier 1922, a bien mérité de la France et de l'humanité. »

LE LIVRE D'OR

Des Médecins morts pendant la Guerre

Nous avons annoncé, dans notre dernier numéro, la publication de ce livre où sont inscrits les noms des 1.800 médecins tombés au champ d'honneur pendant la grande guerre.

Ce martyrologe est dédicacé par un groupe de médecins éminents qui ont retracé les différents efforts de la médecine française au cours de ces années de souffrance et de péril.

Parmi ces pages où les auteurs ont mis tout leur cœur, il faut citer les lignes suivantes consacrées aux médecins auxiliaires par M. le professeur Roger et qu'on ne peut lire sans une profonde émotion.

« Du haut au bas de l'échelle, du plus gradé au plus humble, du plus vieux au plus jeune, tous ont accompli leur tâche avec un dévouement inlassable. Tous ont droit à notre admiration et à notre respect. Mais c'est surtout vers la jeunesse de notre Faculté que se porte notre souvenir ému.

» Médecins auxiliaires, placés bien bas dans la hiérarchie militaire, nos étudiants



LA CROIX DES CARMES
L'une des magnifiques illustrations de guerre qui ornent le Livre d'Or des Médecins (Cliché Frahier)

se sont élevés par leur abnégation et leur courage, aux sommets de l'héroïsme. C'est à eux qu'incombaient les tâches périlleuses.

» C'est eux qui dirigeaient les brancardiers et couraient au milieu de la mitraille relever les blessés et leur prodiguer les premiers soins. C'est eux qu'on retrouve partout où il y avait un péril à braver.

» Ils étaient l'espoir de la médecine française. Combien sont tombés qui auraient peut-être accompli une œuvre de génie ! Combien poursuivaient déjà des rêves de gloire et songeaient peut-être aux travaux qu'ils allaient entreprendre, et qui, en assurant leur renommée, auraient contribué à diminuer la souffrance et à faire reculer la mort !

» Et c'est cette mort contre laquelle ils luttaient qui les a terrassés, qui les a pris en plein épanouissement de jeunesse, à l'époque où l'homme éprouve le plus ardemment le désir de vivre, où il n'a pas encore connu les souffrances et les déboires qui, peu à peu, font entrevoir la fin de la vie comme la fin d'une tâche pénible.

» Ils se sont endormis en plein rêve, ayant eu peut-être, au moment de mourir, la douloureuse vision de l'œuvre qu'ils avaient conçue et qu'ils n'avaient pas pu ébaucher.

» Sans parler des hommes exceptionnels qui auraient été la gloire de la Science et de la Patrie, combien sont morts qui laissent derrière eux de vieux parents dont ils étaient la joie et l'orgueil, des mères qui avaient veillé sur leur enfance et qui, tout en les entourant d'une tendresse infinie, avaient su développer l'amour de la Patrie et le sentiment du Devoir !

» Parmi ceux qui ont disparu, beaucoup avaient une fiancée qui attendait la fin de la guerre, escomptant le bonheur de l'amour partagé. Quelques-uns, déjà mariés, laissent des enfants en bas âge et, dans la demeure qui fut, pendant un temps si court, gaie et joyeuse, la mère reste seule, souvent sans ressources, souriant au milieu de ses larmes au petit être qui n'aura jamais connu son père et qui saura seulement, par la médaille ou la croix déposée sur le berceau, que ce père s'est sacrifié à l'idéal patriotique.

» Voilà ceux et celles que nous devons plaindre, voilà ceux et celles avec qui nous pouvons gémir. Mais vous qui êtes tombés pour la patrie, vous qui avez écrit de votre sang les pages les plus glorieuses de notre histoire, vous êtes trop grands pour que nous versions des pleurs sur vos tombes. Ce n'est pas par des larmes qu'on doit honorer les héros. »



LA FAÇADE DE LA NOUVELLE FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE

La session annuelle de la Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest

(Voir le début de ce compte rendu dans l'*Informateur Médical* du 20 Juin)

Les vaporisations sulfurées dans le traitement des otites.

M. le Dr Bertrand de Gorse, de Bagnères-de-Luchon, présente un travail sur les *otites catarrhales, leur importance au point de vue fonctionnel et leur traitement par les vaporisations sulfurées.* Ces affections liées à des lésions anciennes des trompes d'Eustache sont le plus souvent la cause des duretés de l'ouïe. Après avoir rendu chirurgicalement la perméabilité à la trompe, il est nécessaire, par suite de la moindre résistance de la trompe, afin d'éviter la surdité future, de pratiquer un traitement par vaporisations sulfurées tubotympaniques, qui ramène la muqueuse à son état normal.

M. le Dr Bouyer, de Cauterets, tire de son étude sur *la raison d'action et le moment d'action des cures hydrominérales dans la tuberculose pulmonaire* les conclusions suivantes : Appliquer à la tuberculose pulmonaire la cure thermale, c'est demander à la nature de compléter et d'aider par les énergies qu'elle a placées dans les sources, celles qu'elle a enfermées dans l'organisme humain pour le défendre, le préserver et l'immuniser. C'est sans la contrarier, chercher seulement à achever ce qu'elle a commencé en ne faisant intervenir le milieu énergétique hydrominéral que lorsque le milieu humoral prouve une lutte de résistance efficace. C'est en un mot s'abstenir dans les formes évolutives pour n'agir que dans celles enrayées ou suspendues.

Le bain rectal dans les affections gynécologiques à Saint-Sauveur fait l'objet d'une longue communication de M. le Dr Surle, de Saint-Sauveur. Le bain rectal dérive de la pratique courante consistant dans l'emploi de l'eau chaude en lavement contre les phénomènes douloureux de l'utérus et des annexes. Après avoir décrit la technique un peu spéciale de ce bain, l'auteur précise ainsi ses effets : action sédative et décongestionnante, résolutive, tonifiante, enfin mécanique. Il est indiqué dans les affections inflammatoires chroniques des annexes, les névralgies pelviennes, hystéralgies, ovaralgies, l'atonie utérine, la rétroversion. Il ne doit être appliqué qu'en dehors des périodes aiguës.

Le traitement du coryza chronique.

M. le Dr Anglade, de Cauterets, traite le sujet *Coryzas chroniques et cures hydrominérales.* Les formes justiciables de la chirurgie mises à part, les indications de cure hydrominérale sont les suivantes : Aux sources sulfureuses, type Cauterets, doivent être envoyés tous les cas où l'élément purulent domine. Aux arsénicales appartiennent les formes sèches liées à l'arthritisme, les rhino-pharyngites des fumeurs, les enfants poly-adénopathiques. Les eaux antispasmodiques enfin, Mont-Dore, recevront les éréthiques, les spasmodiques avec ou sans hydrorrhée dont le type est l'asthme des foins.

MM. les Drs Jean Dufrénoy et Raymond Molinéry préconisent *l'utilisation thérapeutique des galeries de captage.* Dans ces galeries l'atmosphère est riche en vapeurs sulfurées et émanations radio-actives, la possibilité de la marche et d'exercices physiques à leur intérieur favorise la cure, la progression de la température (30° à 60°) permet enfin un dosage thérapeutique.

M. le Dr G. Bardet, de La Roche-Posay, attire l'attention *sur l'utilité d'une installation de douche filiforme dans les stations à indication dermatologique.* Le principe de la douche filiforme ou aquapuncture, repose sur la projection d'un jet d'eau extrêmement fin et, sous une forte pression, et à une température variant entre 35° et 50° sur les lésions cutanées. Ce procédé a donné des résultats dans les acnés juvéniles et rosacées, les prurits circonscrits avec lichénification, le prurit vulvaire et anal, la séborrhée et les parakératoses psoriasiformes

Enfin, M. le Dr Hervé, de la station climatique des Escaldes, entretient le Congrès de *la cure thermale et héliothérapique associées dans le traitement de la tuberculose.* Après avoir dit un mot des eaux des Escaldes, l'auteur attire l'attention sur la situation privilégiée de cette station qui bien supérieure à celles de Suisse, possède un air sec et une grande luminosité et permet une insolation annuelle de 2.360 heures alors que la plus favorisée de Suisse en donne seulement 1.760. L'héliothérapie a pu être pratiquée, en hiver comme en été, et les malades, sous la neige, en Janvier et Fevrier. peuvent faire l'héliothérapie totale. Les laryngés notamment font non seulement la cure locale mais peuvent rester de longues heures exposés nus au soleil. La règle est la suivante : Après avoir commencé la cure au sanatorium des Pins, le malade est dirigé, dès que le soleil fait défaut dans la plaine, sur la station des Escaldes. Là, il ajoute à la cure solaire l'action des eaux sulfureuses. Toutes les formes de tuberculose, sauf les pyrétiques en pleine évolution, peuvent être traitées aux Escaldes, à la condition de ne diriger sur la montagne que les malades déjà refroidis par un séjour préalable à la plaine Toutes pourront y parfaire leur guérison grâce à ces trois facteurs : climat, soleil. eau thermale.

Des vœux importants.

L'assemblée a clos ses travaux par l'admission d'un certain nombre de vœux : sur l'enseignement de l'hydrologie ; la création d'un hôpital marin pour tuberculeux ; l'organisation de visites-conférences ; l'obtention du demi-tarif sur les chemins de fer pour les Congressistes. Enfin, une protestation énergique a été faite contre un document diffamatoire adressé à plusieurs consulats étrangers de Paris, demandant de détourner leurs compatriotes des stations thermales françaises, les touristes étrangers étant particulièrement exploités par les médecins qui y pratiquent le partage des honoraires avec les confrères leur adressant les malades.

M. Maringer, président de la Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques de France, a présidé le banquet qui a réuni les congressistes à l'Hôtel de Bordeaux.

L'Académie de Médecine hérite d'un million

Le prince de Monaco, dans son testament, a fait figurer l'Académie de Médecine à laquelle il lègue une somme d'un million.

Nous espérons que l'Académie de Médecine fera un usage très judicieux de cette libéralité.

Nous pensons en reparler bientôt.

Une intéressante conférence du Professeur Mauriac, de Bordeaux, sur les Médecins au temps de Molière

M. le Docteur Mauriac, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Bordeaux, a fait récemment dans le grand amphithéâtre de cette Faculté une fort intéressante conférence sur le sujet suivant : *Médecins et philosophes au temps de Molière.*

Le XVIIe siècle, dit le conférencier, a eu, ni plus ni moins que les autres, à côté de médecins dont la notoriété fut momentanée et fugace, des savants tels que Harvey, Aselli, Pecquet, etc. qui, ignorés de leur temps ont été retenus par la postérité. Ce sont les premiers, médecins de Cour, professeurs de Faculté, que Molière coudoyait et aux discussions stériles desquels il assistait. C'est de ceux-là qu'il s'est inspiré.

Il n'a connu les autres que par les critiques et les sarcasmes dont ils étaient l'objet de la part des officiels, tels que Guy Patin par exemple. Ce sont les travers de ces derniers, gens infatués d'eux-mêmes, gonflés de pédantisme, se payant de mots, que Molière a mis à la scène. Ces types ont persisté, comme le Tartufe, ou le Misanthrope, et l'œuvre est ainsi restée parce que toujours humaine. De nos jours, certes, les mots ont changé, mais le vide que certains, sous des allures d'un dogmatisme profond cachent, est tout aussi grand.

Au temps de Molière l'Université était toute puissante. Le Roi lui-même, dont la liberté vis-à-vis d'elle n'était pas absolue, et les philosophes, soutenaient et encourageaient ces médecins que les favoris du jour combattaient et que Molière ignorait. Descartes, contre la Faculté, se déclare partisan de la circulation du sang.

Sa doctrine, poursuivie par Malebranche dont le conférencier fait maintes citations, non seulement introduit dans la science la discipline de la méthode, mais elle contient en bien des endroits des notions qui permettent de considérer ces philosophes comme des précurseurs, en ce qui concerne les virus filtrants par exemple. Au surplus les enseignements des Audry, des Desault, se ressentent des doctrines cartésiennes. Leur discipline s'y reflète et les théories infectieuses et microbiennes y sont en germe.

Et ce ne sont pas seulement ces Maîtres qui ont cherché dans la philosophie un appui, mais des médecins tels que Bernier, Naudé, Sorbière, etc. Ceux-là discutent avec les philosophes, et au surplus connaissent et admirent Molière. Guy Patin au contraire ignore littérateurs et philosophes.

Aujourd'hui, conclut M. Mauriac, la médecine semble s'affranchir de la philosophie, après y avoir pris ses leçons de méthode ; malgré l'opinion contraire de certains Maîtres contemporains, c'est elle qui montre la voie à la philosophie au lieu de la suivre.

Les médecins ne doivent cependant pas abandonner son étude et se souvenir que c'est en elle que les grands médecins du XVIIe siècle ont trouvé un guide et une source d'inspiration. De plus ils trouveront à son contact ce qui ne s'apprend ni à la Faculté, ni au laboratoire, ce quelque chose, fruit de notre ascendance et de notre culture, de notre éducation, qui chez le médecin a sa place marquée et indispensable auprès de la science.

Le public, très nombreux, composé d'étudiants, de maîtres auxquels M. le Recteur avait fait l'honneur de se joindre, et de personnes étrangères à la Médecine, a salué d'unanimes applaudissements cette fort belle conférence où l'ampleur de la documentation s'alliait à l'élévation de la pensée et à une phrase élégante.

G.

La Fête de l'Association des Anciens Internes de Bordeaux

L'association amicale des internes et anciens internes des hôpitaux de Bordeaux, s'est réunie le samedi 17, en assemblée générale annuelle. A l'issue du banquet, les internes en exercice ont interprété devant leurs anciens une revue de leur composition : « A coups de curette ». Quelques maîtres ont défilé sur la scène. La satire, un peu mordante parfois, mais point méchante, s'y donna un libre cours, mais les attitudes, la mimique, le geste, la parole furent si parfaitement imités que les anciens se retirèrent charmés de ces quelques heures qui les ramenaient en arrière, aux jours défunts de la salle de garde.

Un hommage au Professeur Moussous, de Bordeaux

Le mercredi 21 juin, les élèves et anciens élèves du Professeur Moussous se réunissaient pour offrir au Maître à l'occasion de sa promotion nouvelle dans la Légion d'honneur, l'expression de leurs sentiments de gratitude affectueuse.

M. le Docteur Rocaz, un de ses plus anciens chefs de clinique, en lui remettant une plaquette de bronze, œuvre du sculpteur Bourgoin qui représente d'une façon bien fidèle le profil du Maître, lui a dit en quelques mots la reconnaissance, l'affectueuse estime de ses élèves. M. l'administrateur de l'hôpital des Enfants a remercié au nom de l'administration M. Moussous, pour sa paternelle bonté, son dévouement devant la souffrance.

M. Moussous a répondu en termes émus et après avoir écarté des louanges pourtant bien méritées, il a rejeté sur la collaboration commune tout le bien qui a pu naître de sa clinique.

Les enfants convalescents du service, chargés de gerbes de fleurs étaient en quelque sorte le témoignage vivant, gracieux et touchant de la vérité des éloges donnés au Maître.

Les lésions filariennes du canal thoracique

La filaire de Bancroft, a déclaré M. Nattan-Larrier, à l'Académie de Médecine, contrairement à ce que rapportent la plupart des auteurs classiques, ne détermine pas, en général, la stase lymphatique, en obstruant la lumière du canal thoracique, mais elle provoque des lésions inflammatoires de ce vaisseau et des gros troncs lymphatiques du médiastin.

Au niveau où siège le parasite, la couche sous-endothéliale du canal thoracique peut être très épaissie, sans que la lumière du vaisseau soit en aucune façon rétrécie.

Sur les lymphatiques de plus faible calibre, il peut, au contraire, exister une endolymphite végétante qui parvient même parfois à oblitérer la lumière du vaisseau. Toutes ces lésions sont diffuses et parcellaires. Elles semblent être progressives et débuter par les vaisseaux de dimensions moyennes pour s'étendre ultérieurement aux canaux lymphatiques plus volumineux.

L'endolymphite s'associe, d'ailleurs, à une périlymphite plus légère, elle s'accompagne d'altérations du squelette musculo-élastique du vaisseau, qui, ainsi modifié, peut facilement se distendre en amont de l'obstacle qui s'oppose à la circulation de la lymphe. Les caractères histologiques de la lésion permettent de croire qu'elle est due à l'action de substances toxiques provenant de la filaire adulte.

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



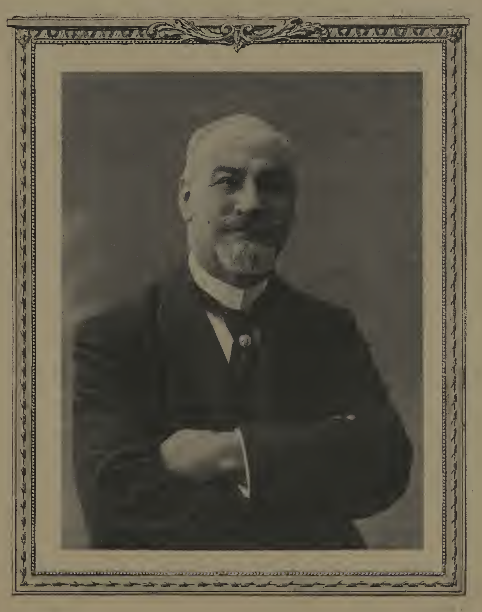
Dessin de Le Rallic

— *Votre confrère, le Dr X... donne ses consultalations beaucoup plus rapidement que vous !*

— *Oh ! cela ne m'étonne pas, c'est un...* **tachy phage... !**

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Professeur MOURE



Né à Bordeaux en 1855. — Docteur en médecine, 1879. — Chargé de cours à la Faculté de Médecine de Bordeaux, 1891. — Professeur adjoint, 1905. — Professeur titulaire de clinique oto-rhino-laryngologique, 1913. — Chevalier de la Légion d'honneur, 1904. — Officier de la Légion d'honneur, 1911. — Grand Croix de l'Ordre d'Alphonse XII, 1911. — Grand Croix d'Isabelle la Catholique, 1912. — Commandeur de la Légion d'honneur, 1922. — Membre correspondant de l'Académie de Médecine.

M. le Docteur MOURE

Professeur à la Faculté de Médecine de Bordeaux

La dignité de Commandeur de la Légion d'honneur qui vient d'être conférée à M. le Docteur Moure, s'adresse non seulement à l'un de nos Maîtres, mais aussi au savant dont l'influence hors de nos frontières contribue, pour une bonne part, au rayonnement de la science française.

M. Moure a soutenu sa thèse inaugurale à Paris en 1879, sur le sujet suivant : La syphilis et la phtisie laryngée au point de vue du diagnostic. L'oto-laryngologie était encore dans l'enfance et la rhinologie à peine existante. L'étranger semblait, sur ce terrain, en avance sur nous. M. Moure pensa devoir en conséquence, visiter les cliniques européennes. Il rapporta de Londres le miroir frontal qui laissait la liberté aux deux mains, substituait la lumière directe à la réfléchie et permit, plus tard, avec les progrès dus à l'éclairage électrique, une exploration parfaite.

A la suite de l'un de ces voyages, il donna successivement, avec ses élèves Bertier et Charazac, une traduction du *Traité des maladies du larynx*, puis du *Traité des maladies du nez*, de Morel Mackenzie, médecin de Frédéric III.

Son activité n'a pas cessé depuis de se manifester. Citons succinctement les principaux de ses travaux : *Etude sur les kystes du larynx ; Manuel pratique des maladies des fosses nasales*, 1886 et 1893 ; *Leçons sur les maladies du larynx*, 1890 ; *Traité des maladies de la gorge et du larynx*, 1904 ; *Guide pratique des maladies de la gorge, du larynx, des oreilles, des fosses nasales et cavités accessoires*, en collaboration avec le Dr Brindel, 1907 ; *Travaux de la clinique des maladies du larynx, des oreilles et du nez, de la Faculté de Médecine de Bordeaux*, dans lesquels sont condensés, de 1895 à 1920, ses travaux et ceux de ses élèves : *Plaies de guerre du larynx et de la trachée*, édité pendant la guerre. Avec ses élèves Liébault et Canuyt, il a rédigé le premier fascicule : « Technique O. R. L. (oreille et cavités accessoires) du traité pratique d'O. R. L. à la publication duquel il collabora avec les Docteurs Lannois, Sébileau et Lermoyez. Le deuxième fascicule : Fosses nasales et cavités accessoires est actuellement sous presse.

Dès le début de sa carrière, M. Moure avait fondé la Revue de Laryngologie, Otologie et Rhinologie dont la publication n'a été interrompue depuis, que durant la première année de la guerre. Soit dans cette revue qu'il dirige, soit dans les journaux spéciaux de France et de l'étranger, il a publié un nombre important de travaux et mis au point beaucoup de questions imprécises ou controversées.

A l'étranger, son influence a été féconde. Plusieurs de ses ouvrages ou traités ont été traduits en anglais ou en espagnol. En 1900, il rédigea pour le « Century of Médecine » d'Amérique, une longue étude sur les maladies de la gorge et du larynx. Le rapport qu'il fit à la Société Française de laryngologie sur le malmenage vocal fut traduit en anglais par le Dr Macleod Yearsley, 1907. Il a été plusieurs fois rapporteur de questions importantes aux différents congrès internationaux. Sa réputation à l'étranger lui fit confier par le Ministre de l'Instruction Publique plusieurs missions d'études scientifiques.

Sur le terrain de la pratique médico-chirurgicale, son activité s'est également manifestée. En 1909, il a publié avec le Dr Cauzard un rapport très documenté sur l'examen fonctionnel du labyrinthe ; en 1911, un mémoire, présenté à l'Académie de médecine, sur la gastroscopie par vision indirecte. Il est l'auteur de plusieurs méthodes opératoires : Ethmoidectomie, thyrotomie sans trachéotomie, suivie de fermeture immédiate des voies aériennes ; fermeture de la plaie rétro-auriculaire dans la cure radicale de l'otorrhée ; Eperotomie ; Redressement des déviations de la cloison nasale ; traitement de l'ozène par la paraffine. Plusieurs de ces méthodes sont actuellement devenues classiques. Il a introduit en France la cocaïne ; en Europe, l'adrénaline, l'œsophagoscopie et la trachéo-bronchoscopie. Il a enfin, dans une large mesure perfectionné l'outillage opératoire.

Dès le début de la guerre, le Professeur Moure, chargé du Centre d'O. R. L. de la 18e Région et du Centre de Plastique Maxillo-Faciale, organisa un service de consultations à l'annexe Saint-Raphaël, où plus de 25.000 malades ou blessés ont été examinés ou soignés. Tous les dossiers de ces malades sont conservés dans les archives pour servir à la liquidation des pensions de retraites. Il organisa également l'Hôpital auxiliaire 201, installé pour recevoir plus de 600 malades ou blessés.

Nommé Chirurgien consultant aux Armées, Membre de la Commission Supérieure du Service de Santé, il a organisé le Service de Spécialité O. R. L. au Front, dans la zone de l'avant dans les ambulances de première ligne et aussi dans les D. E. où les blessés et malades étaient soignés et filtrés avant leur passage à l'intérieur. Le Professeur Moure est allé fréquemment au Front pour inspecter les formations de l'avant et s'assurer de leur bon fonctionnement.

Au moment de l'ouverture du 7e Congrès International qu'il présida (1904), M. Moure fut fait chevalier de la Légion d'honneur. En 1911, il recevait la rosette. On en parla ; d'aucuns dirent même qu'une influence royale ne fut pas étrangère à cette faveur. M. le Dr Frèche, le distingué secrétaire général de la Société de Médecine de Bordeaux, y fit allusion dans son rapport de rentrée de l'année 1912. Notre distingué Confrère, dit-il avec une pointe de malice aimable et spirituelle, fut choisi pour opérer le plus grand d'entre les Grands d'Espagne... et le souvenir de la goutte de sang qui vint éclabousser la blouse fut bientôt rappelé au revers de l'habit. La reconnaissance royale se manifesta d'ailleurs d'une façon plus directe ; la même année, M. Moure était fait Grand Croix de l'Ordre d'Alphonse XII. Sa Majesté, Alphonse XIII, dont il est resté le médecin lui a conféré en septembre 1912, la haute dignité de Grand Croix d'Isabelle la Catholique. En février dernier, le Maître bordelais a été promu Commandeur de la Légion d'honneur.

Telle est brièvement résumée la carrière du praticien et du savant. Celle du Professeur dont il nous reste à parler doit retenir notre attention. Elle constitue une leçon et un exemple, exemple dont la valeur se double de ce fait qu'un autre grand Maître de la Clinique Française, Régis, qui fut également passionné pour l'enseignement, a dû surmonter les mêmes obstacles avant d'arriver, lui aussi, à revêtir la robe professorale.

Bien souvent, malheureusement parfois dans les cas où il eût été préférable qu'il en soit autrement, l'Université a montré des tendances novatrices. Par contre, elle est restée à certains égards d'un traditionnalisme étroit, et a conservé des coutumes et l'esprit de corps de la vieille école. Elle a bien, pour ses maîtres, modifié en l'embellissant, l'antique bonnet carré, mais elle n'avait jusqu'à ce jour, à de rares exceptions près, permis de le coiffer que suivant des rites et des formes consacrées. Cet exclusivisme avait sans doute parfois du bon, mais il est non moins certain qu'il ne pourrait que gagner à être tempéré. L'Université l'a-t-elle compris ? Non seulement dans les Facultés des Lettres et des Sciences, mais aussi dans celles de Médecine, quelques savants, n'ayant d'autres titres que « leurs titres », ont été invités par elle à s'asseoir à côté de ceux que la faveur des concours avait élevés. La biographie du Docteur Sergent que nous avons donnée récemment en est un exemple médical. Celle que nous publions aujourd'hui est à certains égards plus significative encore. Ce sont en effet des Maîtres comme celui dont nous nous occupons qui ont contribué à montrer que la valeur n'était pas nécessairement fille des concours. C'est un peu dans ce sens que nous disions que la carrière de M. Moure était une leçon. Nous ne pouvons cependant nous empêcher de penser avec peine que, malgré ses hauts mérites, il eût sans doute été obligé de rester dans le rang, si la chaire qu'il occupe avait déjà été existante, et de s'effacer en cas de vacance devant moins qualifié que lui. Il nous revient une phrase que M. le Recteur Thamin prononça au banquet offert à Régis, à l'occasion de sa nomination à la chaire de Psychiatrie. Au surplus elle peut être rappelée dans le cas présent. Il y a différentes façons, disait-il, d'accéder au titulariat : la chance, l'art de travailler dans le sens où la chaire vous appelle, l'opportunité d'une vacance, mais c'est tout autre chose, et qui n'est pas à la portée de tout le monde, de créer soi-même sa chaire, oui, de la créer, en droit avant qu'elle ne soit créée en fait... L'enseignement spécial dans nos Facultés est aujourd'hui à peu près réalisé. Sans doute les progrès et les nécessités futurs amèneront la création de nouvelles chaires spéciales, mais quel espoir peut-il rester au simple docteur que ses tendances poussent dans les grandes voies de la Clinique générale, de la pathologie, ou de toute autre partie déjà pourvue d'un enseignement ? Au lieu de : l'art de travailler dans le sens où une chaire vous appelle, je crois que l'éminent recteur de l'Université de Bordeaux, dont on connaît le libéralisme éclairé et la sollicitude pour tout ce qui touche à l'enseignement et à la gloire de notre pays, eût certainement préféré dire : les tendances à travailler dans le sens où vous appelle votre amour pour la science. La chaire magistrale n'est-elle pas au surplus quelque chose de très personnel. Il est indispensable de l'avoir, au moins en partie, créée, à l'avance avant de s'y asseoir, soit le premier, soit à la place du Maître défunt. Ceux-là seuls, qui auront montré les tendances dont nous parlions plus haut, pourront la faire briller. Seuls, ils auront ce feu sacré qui suscite l'enthousiasme de la jeunesse et forme les disciples.

Le maître dont nous parlons a ce feu sacré et la vocation de l'enseignement. A peine installé à Bordeaux, il y ouvrait une clinique libre. Les étudiants bénévoles accoururent, heureux de cet enseignement nouveau qui leur permettait d'aborder leur profession avec un bagage plus complet. Ils eurent des successeurs durant les onze ans que dura cet enseignement libre. M. le Ministre de l'Instruction Publique l'apprit sans doute, et après avis favorable du Conseil de la Faculté, il nomma M. Moure, chargé de cours d'oto-laryngologie (1891). La chose était d'importance puisqu'elle consacrait officiellement pour la première fois en France cet enseignement spécial. En 1905, M. Moure fut nommé Professeur adjoint et ce n'est qu'en 1913 qu'il put enfin revêtir la robe magistrale et voir se grouper autour de cette chaire, la première d'ailleurs créée en France pour cette branche de nos connaissances médicales, les étudiants français et étrangers que son renom attirait. Il a instruit de nombreux élèves. Il l'a fait simplement à la manière de ceux qui comprennent la jeunesse. Dans sa clinique, il semble que les distances soient supprimées, non seulement matériellement mais moralement. C'est à peine si, à l'extrémité du long tube d'éclairage ou près de la table d'opération autour de laquelle se groupent les étudiants, on distingue, malgré sa taille, le Maître des disciples. Il parle simplement, paternellement, s'attachant aux faits et aux constatations précises ; parfois il se lève, crayonne rapidement sur la planche un croquis, puis revient à sa démonstration clinique. Pendant ce temps ses assistants, de-ci de-là, entourés de quelques étudiants, pratiquent quelques interventions, l'on a l'impression que tout cet ensemble suit la même direction, travaille synergiquement en communion avec le chef. Aussi non seulement, ainsi que nous le disions plus haut, le Maître bordelais a instruit des élèves, il a fait mieux que cela, il a formé des disciples, dont certains d'ailleurs marchent sur ses traces. Il a enfin créé une école dont peut être fière et la Faculté à laquelle il appartient et l'Université de France.

Docteur GALTIER.

La médecine il y a 50 ans

Vient de paraître : *Histoire médicale du blocus de Metz* par E. Grellois. — La proportion des pertes pendant le blocus a été de 253/1.000 (42.463 tués, blessés, disparus, sur 168.000 rationnaires).

Il y a eu 7.203 inhumations ; sur 1.000 décès, 243 étaient dus à la fièvre typhoïde et 131 à la *dysenterie ou diarrhée*.

Les blessures de guerre ont donné 516 décès pour 1.000.

On peut s'étonner que l'état sanitaire n'ait pas été encore plus mauvais, étant donné l'énorme quantité de cadavres d'hommes et de chevaux qui ont été amoncelés dans la région ; M. Grellois pense que les soins minutieux que l'on a pris pour les inhumations ont évité bien des désastres et aussi le fait que tous ces cadavres se sont décomposés en hiver.

L'énorme mortalité des blessés est due à la gangrène, à la pourriture d'hôpital, etc., au tétanos favorisé par l'état hygrométrique de l'air.

La question de la chirurgie conservatrice est traitée par l'auteur.

Il croit qu'il est difficile d'y recourir en l'absence d'installations complètes et malgré le dévouement intelligent mais trop zélé du personnel auxiliaire.

Après avoir payé un juste tribut au dévouement des femmes, M. Grellois se plaint d'avoir rencontré chez elles « *l'amour du pansement* » porté à un tel degré qu'il devenait dangereux pour la consolidation et la cicatrisation.

Le mouvement Médical

Syndicat Médical de Mulhouse

Le grand patronat se dispose à attaquer les conquêtes du syndicalisme médical, et, en premier lieu, le contrat collectif. Le conflit semble inévitable entre le syndicat médical de Mulhouse et les caisses d'assurances. C'est une rude bataille qui se prépare. L'Union des Syndicats médicaux a déjà pris position et soutiendra de toutes ses forces, de toute son autorité, le syndicat médical de Mulhouse. La victoire est certaine, car on ne trouvera pas dans la vieille France un seul médecin pour accepter de combattre ses confrères alsaciens.

Les médecins de colonisation

L'administration cherche des médecins de colonisation et leur fait, paraît-il, des promesses fort alléchantes. Que ceux qui seraient tentés d'accepter ces propositions demandent des renseignements au syndicat professionnel des médecins de colonisation d'Algérie, ils seront édifiés.

« *Timeo danaos et dona ferentes.* »

Conseil à méditer, avant de s'embarquer.

Le Congrès d'hygiène, d'assurance et de prévoyance sociale de Strasbourg

Le Dr Müller, Vice-Président de l'Union des Syndicats médicaux de France, qui devait représenter l'Union au congrès de Strasbourg, ayant été empêché de remplir ce mandat, c'est le Dr E. Wennagel qui a rempli cette délicate mission.

Du compte rendu alerte, clair, précis, écrit avec beaucoup d'humour, qu'il a envoyé à l'Union, il ressort que, malgré la bonne volonté de ses organisateurs et malgré la présence de M. Strauss, Ministre de l'Hygiène, le congrès a été un peu terne, parce qu'il manquait à ce congrès ce qui donne la vie à une solennité de ce genre : un but précis, et la discussion des meilleurs moyens pratiques de réalisation.

Modification proposée à la loi sur le repos des femmes en couches

L'article 4 de cette loi serait ainsi modifié d'après une proposition de M. Saint-Venant :

« La période de repos qui précède et qui suit immédiatement les couches, prévue par l'article 1er de la loi du 2 décembre 1917, est fixée à quatre semaines avant et quatre semaines après les couches.

» L'allocation journalière est servie pour la période qui précède et pour celle qui suit les couches, sur production de l'extrait d'acte de naissance de l'enfant.

» L'allocation ne peut, à un moment quelconque, être accordée ou maintenue, que si l'intéressée, non seulement a suspendu l'exercice de sa profession habituelle, mais encore observe tout le repos effectif compatible avec les exigences de sa vie domestique, et que si elle prend pour son enfant et pour elle-même les soins d'hygiène nécessaires, conformément aux instructions que lui donnera à cet effet la personne désignée par le bureau d'assistance. »

Les Médecins qui soignent gratuitement les gendarmes ne seront pas décorés à ce titre

Une proposition de loi avait été faite en ce sens, qui a été repoussée par la commission de l'hygiène de la Chambre.

Cette commission ne méconnaît pas, cependant, les titres à la reconnaissance publique des médecins qui donnent au personnel de la gendarmerie des soins gratuits et désintéressés, titres que le ministère de la guerre n'est guère en mesure de récompenser. C'est pourquoi elle ne manquera pas d'appeler l'attention sur eux dans le cas où la proposition de loi que M. Emmanuel Brousse a formulée en faveur des médecins de campagne viendrait à être adoptée par le Parlement.

Le prochain Congrès des Aliénistes et Neurologistes

Le Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française, aura lieu à Quimper, du 1er au 6 août 1922.

Président du Congrès : M. le professeur Jean Lépine, de Lyon.

1er Rapport : *Psychiatrie :* Les troubles mentaux dans l'encéphalite épidémique. Rapporteurs : MM. les Drs Truelle (de Paris) et Petit (de Bourges).

2e Rapport : *Neurologie :* Les lésions du système nerveux central dans l'agitation motrice et la rigidité musculaire. Rapporteur : M. le Dr Anglade (de Bordeaux).

3e Rapport : *Assistance :* L'assistance des psychopathes. De la sauvegarde des droits de l'individu et de la société dans le traitement des maladies mentales. Rapporteur : M. le Dr Courbon (de Stéphansfeld).

L'ignorance de l'Administration

La direction générale des Douanes s'adressa récemment à l'Académie de Médecine pour lui demander ce qu'il lui faudrait faire si des médicaments anticonceptionnels inscrits dans une pharmacopée étrangère arguaient de ce titre pour être introduits en France.

On sait que les remèdes étrangers ne peuvent entrer en France que si la Faculté de pharmacie consultée ainsi que l'Académie de Médecine, émettent à ce sujet un avis favorable. Il y a même là un protectionnisme un peu spécial que nous commenterons quelque jour.

Quoiqu'il en soit, la demande de l'Administration des douanes a étonné l'Académie de Médecine qui s'est vue obligée de rappeler à cette administration tracassière entre toutes qu'elle n'avait qu'à appliquer la loi du 30 juillet 1920 qui interdit la vente des produits anticonceptionnels. Si une marchandise, en effet, ne peut être vendue sur le territoire français, il est bien évident qu'elle ne peut y être introduite. Mais demander un peu de logique à cet être acéphale qu'est une administration, est une prétention naïve.

Banquet du nord médical

Ce banquet a eu lieu le 22 juin sous la présidence du Dr Paul. C'était en réalité le banquet d'inauguration de ce groupement médical destiné à rassembler dans un but d'aide confraternelle tous les médecins du nord de la France installés dans la région parisienne.

Beaucoup de groupements similaires existent déjà dans la capitale qui tous sont de la plus grande utilité pour les médecins qui en font partie. La solidarité professionnelle appuyée sur l'amour du terroir donnera certainement au *Nord Médical* la vitalité heureuse de ses devanciers.

Assistaient à ce banquet environ cinquante médecins originaires du nord parmi lesquels : MM. Peugniez, Crouzon, Gernez, Parmentier, Lardennois, Gallois, Farez, Guisez, Darras, Druelle, Dechy, Rouneaux, Richez, etc., etc...

Le prochain banquet du *Nord Médical* aura lieu probablement en octobre. Prière de s'adresser pour faire partie de ce groupement au Secrétaire Général, M. le Dr Rouneaux, 24, avenue Mac-Mahon, Paris.

Les Médecins de Toulouse à Paris

Samedi 17 courant, a eu lieu, au Bœuf à la Mode, la dernière réunion de la saison de l'Association des médecins de Toulouse à Paris.

Y assistaient MM. Clavel, Mazet, Delherm, Dijeon, Privat, Bourguet, Marcorelle, Nigoul-Foussal, Biros, Escalavissat, Ducor, Terson, Dartigues, Rcule, Mont-Refet, Groc, Malleterre, de Berne-Lagarde.

A la fin de la soirée, à la suite d'un éloquent appel de M. Dartigues tous les membres présents de l'Association qui n'avaient pas encore versé leur obole pour l'œuvre confraternelle si touchante et si nécessaire de la Maison du Médecin se sont empressés de s'inscrire.

La prochaine réunion aura lieu en octobre à une date qui sera ultérieurement fixée.

Congrès international d'histoire de la Médecine

Ce congrès se tiendra à Londres, du lundi 17 au samedi 22 juillet 1922, sous la présidence d'honneur de Sir Norman Moore et effective du Pr Charles Singer.

S'adresser au Dr Laignel-Lavastine, secrétaire général de la Société International d'histoire de la médecine, 12 bis, place de Laborde, Paris.

Informations Diverses

— Des exercices techniques de démonstration du matériel du Service de Santé auront lieu à Marseille, du 12 au 14 septembre 1922.

Les officiers de complément du service de santé de la 14e région (Médecins, Pharmaciens, Officiers d'administration), volontaires pour assister à ces exercices, adresseront leur demande pour le 15 juin, au plus tard, au Directeur du Service de Santé, 3, place Saint-Jean, à Lyon.

— Un concours pour la nomination d'internes des hôpitaux s'ouvrira à Lyon le lundi 2 octobre 1922.

La date de la clôture du registre d'inscription a été fixée au samedi 16 septembre 1922, à onze heures.

— Le cours de perfectionnement d'oto-rhino-laryngologie du professeur Moure à la Faculté de Bordeaux aura lieu du lundi 24 juillet au samedi 5 août 1922. Ce cours s'adresse aux praticiens spécialistes et a pour but de les mettre au courant des nouvelles méthodes opératoires et thérapeutiques ; il sera fait par le professeur Moure et M. Portmann, chef de clinique, avec la collaboration des professeurs agrégés J. Carles (médecine), Petges (dermatologie et syphiligraphie), Dupérié (maladies des enfants) et Réchou (électrothérapie). Droit d'inscription : 150 francs.

— C'est M. Richaud, professeur agrégé qui succédera à M. Pouchet, dans la chaire de pharmacologie et de matière médicale de la Faculté de Paris.

— Un don de 26.000 francs de rente française vient d'être fait à la Faculté de Paris, pour la veuve du professeur Dieulafoy.

— Le VIIe Congrès des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord aura lieu à Montréal cette année, du 4 au 12 septembre.

— M. le docteur Picqué, professeur d'anatomie à la Faculté de Médecine de l'Université de Bordeaux, chef du service de chirurgie à l'hôpital militaire de Talence, professeur agrégé au Val-de-Grâce, a fait, le vendredi 12 mai, à l'hôpital Militaire de Woluwé (Bruxelles), une démonstration d'anatomie au point de vue chirurgical. Il avait choisi pour sujet la région métacarpo-phalangienne.

— L'Association internationale des Œuvres pour la Protection de l'Enfance, dont le siège permanent a été fixé à Bruxelles (2, avenue Galilée), tiendra ses premières assises internationales les 1er, 2 et 3 juillet de cette année.

— Congrès international d'hydrologie et de climatologie. — Il y aura, en octobre 1922, en Belgique, un Congrès international d'Hydrologie et de Climatologie qui réunira plus de douze cents médecins. Les secrétaires en seront : MM. Conrad, Verhaege, de Nayer, conseiller communal à Bruxelles et M. le docteur René Beckers.

— Le Congrès international d'Otologie se tiendra à Paris, à la Faculté de médecine, du 19 au 22 juillet, sous la présidence de M. le professeur Sebileau.

Les rapports suivants ont été mis à l'ordre du jour : 1° les abcès du cervelet ; 2° la méningite auriculaire ; 3° la valeur des épreuves fonctionnelles de l'appareil vestibulaire ; 4° la syphilis de l'oreille, dont les rapporteurs sont MM. Buys, Gradenigo, Hennebert, Hinojar, Jenkins, Quix et Schmiegelow.

Une séance supplémentaire sera consacrée à la discussion du sujet suivant : Le traitement du cancer du larynx par la chirurgie et par les radiations (rayons X et radium).

Renseignements et inscriptions au secrétaire général, M. le Dr Hautant, 28, rue Marbœuf, Paris.

— Les droits afférents aux cours de perfectionnement seront réduits à 60 francs pour les étudiants. Ils demeureront fixés à 100 et à 150 francs pour les docteurs.

— Le IVe Congrès de la Société française d'orthopédie aura lieu à Paris, le vendredi 6 octobre, à la Faculté de Médecine, salle des thèses, à 9 heures du matin.

Les questions mises à l'ordre du jour sont : 1° De la greffe osseuse comme traitement du mal de Pott chez l'adulte. Rapporteur : professeur Estor (de Montpellier) ; 2° Pathogénie et traitement des difformités du gros orteil. Rapporteur : M. Albert Mouchet (de Paris) ; 3° Des arthrites chroniques de la hanche chez l'enfant, coxalgie exceptée. Rapporteur : M. Etienne Sorrel (de Berck).

— L'association corporative des internes des hôpitaux de Paris informe les médecins désirant se faire remplacer, qu'elle se charge de porter à la connaissance de tous les internes en exercice les demandes qui lui parviendront. S'adresser au secrétaire de l'association : E. Hartmann, à la Pitié.

— Sont admis, pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir leurs droits à une pension de retraite à compter du 1er août 1922 :

MM. Pouchet et Bar (de Paris), Wertheimer (de Lille), Florence (de Lyon), Mairet et Tédenat (de Montpellier), Weiss (de Nancy), Mossé et Saint-Ange (de Toulouse).

— Le prochain Congrès de l'Association française d'urologie aura lieu à Paris, à la Faculté de médecine, le mercredi 4 octobre 1922, sous la présidence de M. P. Noguès.

La question suivante a été mise à l'ordre du jour : Les diverticules de la vessie ; rapporteurs : MM. Gayet et Gauthier (de Lyon).

S'adresser à M. O. Pasteau, secrétaire, 13, avenue de Villers, Paris (7e).

— La commune de Divonne-les-Bains (Ain) demande sa reconnaissance comme station hydrominérale et climatique.

— Le IIe Congrès international de pathologie comparée qui devait s'ouvrir à Rome le 20 septembre prochain, est reporté au printemps de 1923, en raison des difficultés d'organisation.

On supprime l'équipe mobile des épidémies et l'on va la remplacer par un tableau de mobilisation de médecins

On sait que, actuellement, la composition du service mobile des épidémies, telle qu'elle est réglée par un décret du 9 novembre 1921, est la suivante :

3 médecins adjoints à l'inspection générale, dont l'un comme chef de laboratoire, reçoit une indemnité mensuelle de 1,500 francs ; les deux autres, une indemnité mensuelle de 1.000 fr.

1 préparateur, dont l'indemnité mensuelle est de 750 fr.

1 garçon de laboratoire, dont l'indemnité mensuelle est de 583 fr.

En dehors de ces indemnités, et sans préjudice du remboursement des frais de transport occasionnés par ses déplacements en service, ce personnel reçoit, par journée de déplacement, une indemnité fixée à 30 fr. pour les trois médecins, 15 fr. pour les autres employés.

A une époque où la recherche des économies dans les services publics doit être inscrite au premier rang des préoccupations du Gouvernement, nous avons été amenés, dit M. Strauss, ministre de l'hygiène, à examiner si le rôle effectif du service mobile des épidémies était en rapport avec la rémunération allouée à son personnel. Sans doute il est indispensable que le ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales soit exactement renseigné sur les dangers d'épidémies qui menacent le territoire et immédiatement armé pour lutter contre le fléau dès son éclosion. A ce double point de vue, il nous est apparu que la présence auprès du ministre de l'hygiène d'inspecteurs généraux des services administratifs, appartenant au corps médical, et de conseillers techniques sanitaires, donnait toutes garanties suffisantes sans qu'il soit besoin de prévoir l'existence permanente d'un service spécial. Si, dans certains cas, les autorités sanitaires locales ont besoin d'être aidées d'une façon toute particulière, il appartiendra au ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales de confier à tels techniciens de son choix, dont les services auront pu être appréciés par son ministère, une mission temporaire rémunérée sur les crédits mis d'ores et déjà à sa disposition par le Parlement.

Dans cet ordre d'idées, l'inscription de médecins et d'agents sur un tableau de mobilisation permettra de constituer très rapidement, le cas échéant, des ambulances épidémiologiques, chargées d'apporter temporairement, sur un point quelconque du territoire, les secours et l'aide nécessaires aux autorités sanitaires locales. Mais il nous a semblé que l'affectation permanente d'une somme annuelle supérieure à 50.000 francs à la rémunération d'un personnel spécial, en dehors de toute intervention effective de ce personnel, ne se justifiait pas dans l'état actuel de nos finances.

L'abonnement à " L'Informateur Médical " coûte 12 Fr. par an, mais vous recevrez par courrier, aussitôt votre abonnement souscrit, **15 fr.** de produits excellents qui pourront être utilisés par vous ou votre famille. Voyez à la page 8 la qualité de nos primes.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

L'hydroa (*La Consultation.* — CHARLES FOUQUET)

L'hydroa est une affection bulleuse spéciale à l'enfance et présente des caractères particuliers. Elle apparaît presque toujours en été et est attribuée à *l'action des rayons solaires.*

Quelques heures après une exposition au soleil, apparaissent sur les parties découvertes du corps, *visage, cou, mains et mollets,* des rougeurs sur lesquelles se développent des vésicules et des bulles. Souvent, au lieu d'être hémisphériques, elles sont ombiliquées au centre et rappellent les éléments de la vaccine, d'où le nom d'*hydroa vacciniforme.* Ces bulles sont entourées d'une auréole inflammatoire rouge.

Au bout de quelques jours, la lésion se dessèche, il se forme une croûtelle qui, en tombant, laisse une cicatrice indélébile. L'hydroa vacciniforme ne constituerait qu'une simple dermatose ennuyeuse, si elle ne s'accompagnait à chaque poussée de cicatrices qui, au bout de quelques années, peuvent être assez nombreuses pour produire un effet tout à fait inesthétique.

Le traitement de la paralysie générale (*Gazette des Hôpitaux.* — LHERMITTE et CORNIL).

Le traitement spécifique employé, suivant la technique préconisée par M. Sicard (petites doses de novarsenic quotidiennes sous-cutanées ou intra-musculaires), est-il susceptible de multiplier ces rémissions ?

M. Sicard croit en avoir la preuve et apporte, en effet, des faits très impressionnants : chez un des malades qu'il eut à traiter, le syndrome humoral subit, en même temps que les signes physiques et psychopathiques, une atténuation des plus nettes.

Toutefois, M. Henri Colin estime qu'à l'égard du traitement des paralytiques généraux la plus extrême réserve doit être maintenue et cet auteur insiste sur les aggravations fréquentes que détermine, dans l'évolution de la paralysie générale, l'application d'une thérapeutique intensive. M. Dennèle s'associe aux réserves faites par M. Colin.

Le diabète syphilitique (*Bulletin Médical.* — RATHERY et FERNET).

A propos d'un cas de diabète syphilitique qui fut accessible à la thérapeutique, ces auteurs écrivent :

« L'existence d'un diabète d'origine syphilitique ne fait aucun doute, mais nous devons reconnaître qu'il existe fort peu de cas dans lesquels la preuve soit faite de *façon irrécusable* concernant la nature étiologique du trouble nutritif. Il est certain que la coexistence d'une réaction de Wassermann positive au cours d'un diabète n'a qu'une valeur toute relative ; un diabétique peut contracter la syphilis et un syphilitique peut devenir diabétique sans qu'il y ait nécessairement une relation de cause à effet dans l'éclosion des deux maladies.

Il semble que le seul argument de valeur en faveur de la nature syphilitique d'un cas de diabète réside dans l'*action du traitement spécifique.* Or, des observations où semblable action est correctement relatée sont extrêmement rares ; sans doute, note-t-on, dans une série de cas publiés, une diminution de la glycosurie ; mais M. Labbé écrit qu'il n'a jamais pu constater l'action effective du traitement antisyphilitique sur un seul cas de glycosurie.

Pathogénie du nystagmus (*Journal de Médecine de Lyon.* — M. le Profr BARD).

On sait que la rotation passive du sujet sur une chaise tournante, de même que l'excitation thermique ou voltaïque des labyrinthes sont susceptibles de déterminer, dans certaines conditions, un *nystagmus artificiel,* qui ne diffère que par ses caractères transitoires du nystagmus pathologique.

Le fait que des excitations artificielles provoquent ainsi, avec la plus grande facilité, le nystagmus chez les sujets normaux apporte la preuve que ce phénomène constitue uniquement un trouble fonctionnel, une sorte de dynamisme anormal, que certaines lésions pathologiques peuvent créer, mais que de simples excitations périphériques suffisent à faire apparaître.

Comment il faut être endocrinien (*Le Progrès Médical.* — Leçon de M. LEREBOULLET)

Actuellement, on trouve de divers côtés qu'on a étendu un peu loin le champ de l'endocrinologie. Des réserves sont nécessaires et dans un article récent, MM. Hutinel et Maillet, tout en montrant combien la notion des troubles des glandes endocrines a élargi notre horizon, rappellent fort justement que ce n'est là qu'un des nombreux éléments qui interviennent dans les processus pathologiques et qu'il ne faut pas fixer trop exclusivement notre regard sur ces organes.

Voici, à titre d'exemple, une petite malade qui montre combien on aurait tort d'être trop endocrinien, combien on aurait tort aussi de ne pas être endocrinien.

Elle est venue nous consulter pour des douleurs, des maux de tête et une certaine incapacité de travail intellectuel. Elle a toujours été grosse. Mais elle a augmenté brusquement de quatre kilos dans ces deux derniers mois. Elle a 10 ans et demi ; sa taille est de 1 m. 48 ; elle est plutôt plus grande que son âge ; elle pèse 52 kil. 300.

Sa mère notait qu'elle avait des somnolences. Nous constatons qu'elle n'est pas formée. L'abdomen, le thorax, les cuisses, les bras sont très développés. Les extrémités sont plutôt petites. C'est un type d'*obésité à extrémités fluettes* qui doit faire penser à une obésité endocrinienne.

Nous n'avons d'ailleurs pas de peine à trouver quelques troubles endocriniens au moins ébauchés. L'examen ne révèle pas grand'chose au point de vue du cœur et du poumon. En revanche, il montre quelques troubles vaso-moteurs avec cyanose des mains, de la céphalée, de la somnolence, ce qui, joint à la croissance relativement rapide, peut faire suspecter l'altération de l'hypophyse.

De même, les manifestations thyroïdiennes sont relativement peu nettes. Néanmoins, elle a le faciès bouffi de certains insuffisants thyroïdiens. Son cou est un peu gros. Elle a cette dénudation du sourcil qui a été regardée comme un stigmate d'insuffisance thyroïdienne. La réaction de Wassermann a été négative.

Le père pèse 100 kilos. C'est donc une obésité en partie héréditaire. De plus c'est une enfant chez laquelle on peut mettre en évidence l'élément alimentaire : elle mange beaucoup. Nous relevons donc chez elle des troubles pluriglandulaires avec altérations vraisemblables de la thyroïde et de l'hypophyse, et des causes générales : hérédité, alimentation excessive et sédentarité.

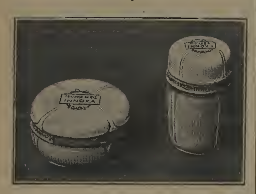
Que faut-il faire ? D'abord, essayer de modifier l'alimentation et l'hygiène générale, puis tâcher de la faire maigrir par une médication appropriée. J'ai préconisé trois médications associées : la *thyroïde, l'hypophyse* et la *médication iodée* sous l'influence desquelles la malade a cessé d'engraisser.





Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa* ; 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.



Mutations dans le Service de Santé

Médecins aides-majors

M. Prévot, désigné pour la division d'occupation de Tunisie, n'a pas rejoint, est affecté à la place de Mulhouse.

M. Ménantaud, de la place de Bitche, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Cantuern, de la place de Maubeuge, est affecté à la place de Lille.

M. Louis, hors cadres, troupes coloniales du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place d'Argentan.

M. Marican, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Limoges.

M. Queffeulou, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place d'Orléans.

M. Deschamps, de la place de Metz, est affecté au corps d'occupation de Constantinople.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

CHAPITRE III

C'est le jour de Mme Desenne qui reçoit tous les mercredis, rue Murillo.

Son salon jouit, auprès des collectionneurs, d'une grande célébrité. Il regorge de tableaux de maîtres, de meubles et bibelots anciens, authentiques indiscutablement. Le père de Mme Desenne fut conservateur des musées nationaux. Comme tous les conservateurs, il a laissé à ses enfants de fort belles choses anciennes de haut style, et, comme tous les conservateurs d'autrefois, beaucoup d' « empire » surtout. Quant à Desenne, jusqu'en ces derniers temps, il a occupé une des premières charges de commissaire-priseur à Paris. Il passe pour avoir la connaissance de Bloch en fait de meubles, et de Danlos en fait de gravures.

Le salon est vaguement Louis XIV avec des accommodements. En réalité, aucun style n'est préféré à un autre. Sur les murs se détachent des panneaux tapissés en brocart de soie rouge où s'accrochent les toiles anciennes ou modernes, les miroirs de Bois sculptés, des gravures avant la lettre.

De chaque côté de la cheminée en marbre blanc, scintillent des appliques finement ciselées, auprès de miniatures aux teintes amorties par le temps. Un secrétaire Louis XIV coudoie une console Louis XV qui supporte elle-même une pendule Empire.

Malgré toutes ces richesses, le salon manque de goût et d'unité. Il ressemble trop à un garde-meubles. Mais la force d'art des merveilles accumulées l'empêche de sombrer dans la banalité et lui garde une allure très haute.

Il est quatre heures et demie. Comme la nuit, prompte en la saison, tombe déjà rapidement, on vient d'allumer les lampes électriques ; dans leurs pétales de crêpe rose, au lieu de leur lumière ordinaire, brutale et crue, elles enveloppent l'assistance d'une lueur de caresse.

Assise en un magnifique fauteuil Henri II aux couleurs sombres, Mme Desenne fait les honneurs. Un paravent Louis XV aux sculptures chargées, lui sert de fond. Sa robe de velours dahlia à longues basques, chante sur la tendresse jolie de toutes les teintes adoucies par d'inestimables stores en filets anciens rehaussés de point de Venise, qu'on a retrouvés dans l'antique bahut de quelque vente.

Grâce à la charge de son mari, Mme Desenne connaît tout Paris. Aussi reçoit-elle une société élégante et huppée : non seulement les femmes de gros commerçants, de banquiers, d'artistes arrivés, mais encore des savants, des hommes politiques, et jusqu'à des duchesses que la passion du bibelot mène dans ses salons. Venues du dehors, où le froid commence à sévir, les visiteuses, douillettement blotties dans leurs fourrures, les mains enfoncées dans le manchon, rient, parlent, médisent : volière adorable et frivole !

On entend ces choses capitales :

— Etes-vous allée à la première de l'Opéra-Comique ?

— On ne vous a point vue au Vaudeville.

— Figurez-vous, ma chère, que ma robe est complètement ratée !

— Comme c'est ennuyeux !...

Sur ces entrefaites, on annonce le docteur Trialoup.

Mme Desenne l'accueille avec une amabilité où il y a plus que de la courtoisie mondaine. Les conversations sont suspendues. Mme Desenne présente le docteur à la ronde :

— Le docteur Trialoup, qui a soigné mon mari, et qui l'a soigné avec un dévouement sans bornes. Jamais, docteur, nous ne vous aurons assez de reconnaissance.

Il y a deux ans, M. Desenne avait été atteint d'une broncho-pneumonie dangereuse. Leur ami, Apoline, le patron de Trialoup encore interne à l'hôpital Durand, l'avait envoyé comme garde rue Murillo. Trialoup avait veillé quatorze nuits. Il les avait passées à prodiguer au commissaire-priseur les enveloppements de froids. Un matin, il lui avait sauvé la vie en le saignant à propos. Aussi, depuis, Pierre était-il très considéré chez les Desenne.

Dans un joli geste de main où étincelle une superbe émeraude, la maîtresse de la maison lui indique le siège à côté d'elle. La conversation reprend et se précise. On parle médecine.

Aussitôt une dame, tournant vers Trialoup le charme oxygéné de ses bandeaux resplendissants sous un grand feutre souple couronné de violettes, minaude de ses lèvres de fraises :

— C'est le docteur Levé qui me soigne. Un bon docteur, n'est-ce pas ?

— Excellent, répond-il. Mais en lui-même, il s'effare de ce qu'une personne aussi élégante, aussi distinguée, ait pour médecin un âne pareil.

— Moi, riposte une brune, à la voix créolisante, au teint de perle, j'ai le docteur Laboulong, un savant !

De plus en plus fort ! Cette fois, Pierre n'acquiesce pas. Tout ce que la politesse peut obtenir de lui, c'est qu'il ne proteste point.

Heureusement la dame emballée, continue l'éloge hyperbolique :

— Il y a un tact, une délicatesse ! Avec cela, une âme de psychologue. Je l'adore, j'ai mis en lui ma confiance, toute ma confiance.

Elle est bien placée ! Trialoup le connaît, ce fameux Laboulong. Il ne l'a que trop vu à l'œuvre à l'hôpital Durand où on l'avait surnommé : Etripette. Ses opérations y sont restées légendaires. Toutes les mastoïdes qu'il trépanait, se terminaient invariablement par des paralysies. Chaque fois, il coupait le nerf facial. De même, les hernies étranglées et réduites par lui se trouvaient le lendemain plus étranglées encore !

Pierre donnerait volontiers quelque chose pour servir à la belle Madame enthousiaste cette anecdote courante dans le monde médical : Un jour Laboulong est appelé chez un malade. *De plano*, sans auscultation, il proclame : « abcès tuberculeux froid de l'aine. Ce n'est rien. Cela s'ouvre de la pointe du bistouri. C'est une petite affaire. »

Ayant ainsi parlé, délicatement et. la pointe en l'air, il laisse tomber la lame dans le susdit abcès. Un jet de sang gicle, formidable ! Il a ouvert un anévrisme fémoral ! Le malade passe aussitôt.

— Moi, déclare une adorable vieille, toute rose sous le givre de ses bouclettes blanches, chaque jour, le docteur Madrineau m'ordonne un bain de son avec un pavé de grès au fond.

Elle raille, s'imagine-t-il. Il se trompe :

— Docteur, je voudrais engraisser !

— Docteur, je voudrais maigrir !

Chacune profite de ce qu'elle a un médecin sous la main pour obtenir une consultation gratuite, Trialoup n'étant pas arrivé à la situation de ce docteur célèbre qui, consulté par une jeune femme à un bal, lui envoya le lendemain une note d'honoraires

— Docteur, je me traite par le vitalisme. Y croyez-vous ? reprend une autre.

— Je suis végétarienne. Quel est votre avis ?

— J'essaie de la dosimétrie. Qu'en pensez-vous ?

— Et l'homéopathie ?...

Le docteur, tout en combattant courtoisement leurs théories, songe amèrement en lui-même que cette élite de gens riches, sont mis en coupe réglée par des faiseurs, des ignorants effrontés qui leur détraquent la santé à prix d'or. Pendant ce temps, les médecins consciencieux comme lui, qui ont acquis une expérience dans les hôpitaux, ne parviennent pas à gagner leur vie ! Pour la seconde fois dans la même journée, ce soupçon d'avoir été dupé, d'avoir travaillé en pure perte accapare son esprit.

Soudain il tressaille. Une grande rousse, l'air assez dénigrant, la parole stridente :

— Depuis longtemps je souffrais de migraine. Toutes les ordonnances du monde n'y pouvaient rien. Devinez un peu ce qui m'a guéri ?

— Non !

— Une drogue achetée à un charlatan !

— Pas possible ?

— Oui, ma chère, à un charlatan !

— Où cela ?

Le docteur devient pourpre.

— A la campagne. Près de chez nous. A Pont-d'Ain. Il vendait cela en plein vent. Il avait une robe rouge et un bonnet pointu.

Le docteur semble mal à l'aise.

Une diversion se produit par l'entrée de la jeune fille de la maison :

— Voici cette chère Christiane...

— Comme elle est jolie !

— Un vrai bouton de rose. Il faut que je vous embrasse, mignonne...

(A suivre.)

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes | BI-MENSUEL ILLUSTRÉ | Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 —

N° 67 — 20 JUILLET 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

La mécanothérapie ne manque pas toujours de pittoresque !

Cette machine oblige le sujet le plus apathique à faire, malgré lui, une inspiration complète.

Cette écuyére fait en chambre un galop qui peut être aussi rapide qu'on le désire.



Cette jeune coquette veut diminuer le tour de ses chevilles par la trépidation du tabouret sur lequel elle les a placées.

La mécanothérapie a-t-elle fait autant de progrès que l'ingéniosité des fabricants d'appareils semble le faire supposer ? Il serait vraiment difficile à l'observateur impartial de le prétendre. Toutefois, il faut convenir que les instituts d'esthétique qui offrent à leur clientèle la variété des machines pour les usines régionales dont "l'INFORMATEUR MÉDICAL" est le premier à publier les photos, ont l'avantage de permettre toute une gamme d'exercices inattendus — comme par exemple le massage des pieds et du dos à l'aide de rouleaux.



L'obésité de la hanche cédera-t-elle aux secousses de ce fauteuil ? Espérons le autant que cette jeune femme le désire.

Pour diminuer les risques d'accident mortel au cours des opérations

MM. Bazy préconisent la vaccination préparatoire qui leur a donné les meilleurs résultats. Voici la note qu'ils ont communiquée à ce propos à l'Académie des Sciences.

Les opérations que l'on pratique sur des organes ou des régions infectés, même quand elles sont purement libératrices et ne consistent qu'en des débridements, peuvent donner lieu à des accidents sérieux, peuvent même déclencher des phénomènes de la plus haute gravité, analogues à ceux de l'anaphylaxie mortelle, si bien étudiés et décrits par M. Ch. Richet.



M. LE Dr BAZY

Ces accidents étaient bien connus des anciens et attribués par eux à l'ouverture par l'instrument tranchant de nouvelles bouches pour l'absorption de produits septiques. Aussi avaient-ils proposé de remplacer l'instrument tranchant par le fer rouge qui, tout en faisant les incisions nécessaires, fermait toute bouche, toute surface absorbante.

Il serait intéressant de prévoir quels sont les cas qui peuvent donner lieu à ces phénomènes anaphylactoïdes.

Si, dans une région qui a été le siège d'une infection et qui semble refroidie, on peut, grâce à *l'intra-dermo-réaction* imaginée par l'un de nous, savoir si une infection est ou non en activité, dans d'autres cas où l'infection existe, on ne peut pas à l'avance savoir si cette infection latente ne se réveillera pas et si ce réveil ne sera pas foudroyant.

Les nombreuses blessures de la guerre ont montré que ce danger existait très réel et malheureusement très fréquent. Aussi s'est-on efforcé, et l'un de nous y a contribué pour sa part, de parer à ces dangers et de les prévenir par l'injection préventive de sérums anti-infectieux et notamment du sérum de Leclainche et Vallée qui a donné de si beaux résultats.

Or ces résultats peuvent et doivent être obtenus dans la pratique civile, où heureusement on a moins fréquemment l'occasion de les rechercher, mais où il faut néanmoins transporter les méthodes de la chirurgie de guerre.

Si la chirurgie de guerre a dû s'inspirer des conquêtes de la chirurgie « civile », inversement, il faut que nous profitions des enseignements de la chirurgie de guerre.

On ne peut, en effet, rester indifférent et n'être pas fortement ému de voir, à la suite d'une simple incision, d'un simple débridement de phlegmon diffus périurétral, éclater des accidents rapidement mortels, analogues, ainsi que je l'ai déjà dit, à ceux de certains états anaphylactiques parmi les plus graves.

La sérothérapie préventive doit donc être appliquée aux cas urgents, à ceux où l'intervention ne souffre pas de délai ; mais dans ceux où l'intervention peut être différée, il y a avantage à remplacer la sérothérapie préventive par l'*auto-vaccination préventive*, grâce à quoi l'organisme fabrique lui-même les moyens de défense strictement spécifiques contre les infections diverses dont les effets sont temporairement annihilés par les conditions mêmes de leur localisation, mais qui peuvent l'assaillir au moment où, par une intervention chirurgicale, on leur ouvrira des portes, des voies d'absorption.

Les affections des voies urinaires réalisent ces conditions très fréquemment : les infections sont localisées dans le bassinet, dans la vessie, dans l'urètre dont la muqueuse, tant qu'elle n'est pas traumatisée, oppose à l'invasion microbienne une barrière longtemps efficace mais néanmoins pas complète, ni absolue. De plus, on peut, plus facilement que dans les plaies anfractueuses, connaître les microbes variés qui contribuent à l'infection.

Mais, si ces infections urinaires restent longtemps localisées et sont, en apparence, inoffensives, elles n'en sont pas moins dangereuses le jour où l'on change les conditions de leur existence et de leur évolution. C'est pour éviter ces dangers éventuels et qu'on peut même dire probables que nous avons pensé à faire l'auto-vaccination de ces sujets infectés.

C'est surtout en chirurgie des voies urinaires que l'auto-vaccination préopératoire a donné de bons résultats au Docteur Bazy.

Ainsi donc, dans ces cas d'infections plus ou moins étendues ou localisées de l'appareil urinaire, où une intervention était nécessitée par ces lésions compliquées ou non de corps étrangers tels que calculs, nous avons eu l'idée, après avoir reconnu le ou les microbes infectant les voies urinaires, de pratiquer une *auto-vaccination préopératoire.*

Nous avons fait préparer des auto-vaccins soit simples, soit composés, suivant qu'on se trouvait en présence d'un seul ou de plusieurs microbes et les avons injectés à nos malades à la dose progressivement croissante de 250 millions à 1, 3, 5, 7, 10 milliards.

Or ces malades ont retiré un bénéfice rapide de ces injections, l'urine s'améliorant, les microbes diminuant de quantité ou même disparaissant, l'état général se remontant rapidement, la sensation de bien-être, l'appétit et les forces renaissant : ce qui prouve que l'infection, quoique atténuée, existait bien réellement. Puis les opérations que nous avons dû pratiquer, lithrotritie, taille, opérations dites de prostatectomies, etc., se sont comportées comme si nous avions opéré dans un milieu rigoureusement aseptique, la guérison étant survenue dans un délai minimum, 12, 14, 15 jours.

Quel que soit, en effet, le soin que l'on mette à éviter la contamination des tissus incisés par l'urine microbienne, on ne le peut littéralement pas dans certains cas ; dans d'autres, elle est très difficile ; de plus, si l'on réfléchit que dans les régions où l'on opère, les moyens de défense des tissus contaminés sont très faibles, on ne peut s'empêcher d'être frappé de la simplicité avec laquelle s'opère la guérison. La réunion par première intention dans certains cas, la réunion secondaire, dans les cas qui ne comportent pas la réunion primitive, s'opère dans des conditions de rapidité qui excluent toute idée d'infection, ou du moins les réunions des tissus incisés se font comme si l'infection n'existait pas, comme si l'action des microbes était annihilée.

M. le Professeur Sergent vient d'amorcer, à l'Académie de Médecine, une discussion très intéressante sur la tuberculose et la gestation.

Les opinions contradictoires émises sur cette question tiennent, dit M. le Professeur Emile Sergent, à ce que les accoucheurs et les médecins n'observent pas les malades au même stade ; or, si la grossesse est parfois, souvent même, l'occasion d'une accalmie dans la marche d'une tuberculose en évolution, elle est assez souvent aussi la cause occasionnelle d'un réveil de tuberculose ancienne et plus ou moins éteinte ; d'autre part, l'accalmie n'est que temporaire, et, après l'accouchement, la tuberculose reprend sa marche, souvent même brutalement ; enfin, la tuberculose ne se manifeste, dans bien des cas, que sous un masque trompeur (anémie, bronchite tenace) dans les semaines qui suivent la délivrance, et plusieurs mois peuvent s'écouler, si l'attention du médecin n'est pas éveillée, avant que le diagnostic ne soit posé.

Il n'en est pas moins vrai que certaines tuberculeuses torpides, même cavitaires « tuberculose stagnante », peuvent mener à bien une ou plusieurs grossesses.

La question se résume donc à établir un diagnostic complet, visant surtout à apprécier la variété anatomo-clinique et l'état évolutif de la tuberculose, au moment où survient la grossesse. C'est seulement en procédant avec cette méthode qu'on peut apprécier l'influence de la gestation sur la tuberculose et discuter l'autorisation du mariage et de la grossesse chez les tuberculeuses ; c'est également en se basant sur ces données que, dans quelques cas, *qui doivent rester exceptionnels*, le médecin peut être autorisé à conseiller l'interruption de la grossesse et cela seulement dans les deux ou trois premiers mois au plus tard.

La contagion de la Tuberculose entre époux est moins fréquente qu'on ne le croit

C'est la conclusion d'une thèse très bien étayée qui vient d'être soutenue à Nancy.

Sous ce titre, M. Paul Roussel vient de présenter devant la Faculté de Médecine de Nancy, une thèse de doctorat qui lui valut de très élogieuses félicitations et qui mérite d'être connue en dehors du cercle des spécialistes de la lutte antituberculeuse.

Le problème de la contagion entre époux revient périodiquement à l'ordre du jour et récemment encore un article de Brunon fut l'occasion d'une enquête à ce propos dans les colonnes du *Concours Médical*.

Le sujet est en effet d'un intérêt tout à fait général. L'opinion publique a trop souvent sur les dangers de contagion de la tuberculose des idées fort inexactes entraînant, de nos jours encore, une tendance à considérer les tuberculeux comme des espèces de pestiférés, alors que sont méconnues par ailleurs et inconsciemment violées les règles de la prophylaxie la plus élémentaire. Une étude historique très suggestive de l'idée de contagion rappelle, entre autres faits bien curieux, les pittoresques mésaventures de Georges Sand et de Chopin qui, installés à Majorque, se sont vu, à la suite de racontars de trois médecins « tous plus ânes les uns que les autres » expulsés par leur propriétaire et menacés d'un procès, ce dernier voulant faire recrépir à leurs frais sa maison « infectée par la contagion ». Le couple romantique n'eut d'ailleurs pas plus de chance à Barcelone, où le propriétaire de l'auberge voulait faire payer le lit où Chopin avait couché, sous prétexte qu'il était infecté et que la police ordonnait de le brûler. A l'époque actuelle, cette phobie n'a certes pas disparu, l'auteur en donne de nombreux exemples et les Nancéiens se souviennent encore des protestations aussi vives qu'injustifiées que suscita de la part de populations villageoises, la construction du sanatorium de Lay-Saint-Christophe, que provoqua même, au sein d'une municipalité de grande ville, la construction récente de l'hôpital Villemin, aux portes de Nancy.

Des statistiques qui prouvent que la contagion conjugale de la tuberculose n'est que de 5 pour cent.

D'une étude doctrinale très bien faite et des statistiques relevées par P. Roussel, il apparaît que la contagion tuberculeuse entre adultes est loin d'être aussi menaçante, la contagion entre époux relativement peu fréquente. Son travail apporte sur ce point particulier une documentation nouvelle ; elle lui est fournie par les statistiques inédites du dispensaire Villemin, que dirige avec sa compétence toute spéciale, son ardeur pour la cause de la prévention de la tuberculose, le Professeur Jacques Parisot. Sur 423 familles, où l'un ou les deux époux sont classés comme tuberculeux et qui sont suivies par ce dispensaire, ces statistiques établissent que le pourcentage de la contagion conjugale n'est que de 5 %, environ, malgré les conditions peu hygiéniques du milieu.

Mais si la contamination est exceptionnelle de la femme au mari, moins rare du mari à la femme (sans doute du fait de la réceptivité particulière de celle-ci au moment de la grossesse, de la purpéralité et de la lactation), elle est très fréquente chez leurs descendants. Dans ces mêmes familles, les enfants se montrent extrêmement sensibles à l'infection tuberculeuse ; ils sont contaminés dans la proportion minime de 25,02 % dans la statistique globale, de 37,59 % en cas de tuberculose ouverte. (On sait le caractère relatif de la distinction entre tuberculoses ouvertes et tuberculoses fermées).

La rareté de la tuberculose conjugale s'explique par l'immunité que des surinfections faibles et répétées confèrent à l'adulte à l'égard des contaminations légères de la vie courante ; les cas de contagion conjugale relèvent rarement d'une contamination massive, le plus souvent d'une défaillance du terrain ou d'une sensibilisation antérieure du sujet (hérédo-tuberculeux, prédisposés).

Le « mariage retardé » pourra être autorisé, sous certaines réserves aux tuberculeux « guéris » depuis plusieurs années. On se montrera toujours plus sévère pour la femme que pour l'homme et l'union des tuberculeux entre eux sera déconseillée. La prophylaxie conjugale repose surtout sur la séparation du lit, la discipline de la toux et de l'expectoration, une sage réserve sexuelle, l'espacement des grossesses et le maintien du bon état général du conjoint sain.

Mais ce que la prophylaxie doit surtout viser, c'est la « primo-infection de l'enfant » ; c'est elle qu'il faut prévenir et guérir et une surveillance longue et rigoureuse s'impose vis-à-vis des enfants de familles contaminées. A Nancy, le dispensaire Villemin, par les consultations gratuites des médecins et les visites de ses infirmières à domicile (actuellement près d'un millier de familles en charge), joue dans la lutte le rôle le plus efficace, rôle qui le serait encore davantage, si la lutte contre les « taudis » pouvait être menée avec la même énergie.

« Dans l'étiologie et la prophylaxie de la tuberculose, conclut l'auteur, il y a un égal danger à ne voir que le microbe, comme à n'attribuer d'importance qu'au terrain. La phrase de Calmette : « Si fertile que puisse être un champ, il n'y germera jamais d'autres grains que ceux que le laboureur, les oiseaux ou les vents y auront semés », se complète par l'image de Vallin : « Le sol de la forêt de Fontainebleau est jonché de glands, dont pas un seul sans doute ne deviendra un chêne ».

.S

Un nouveau procédé de vaccination antidiphtérique

MM. Jules Renault et Pierre-Paul Lévy viennent de rapporter à l'Académie de médecine les résultats de leurs essais de vaccination antidiphtérique pousuivis depuis 15 mois.

S'inspirant des travaux de MM. Park et Zingher, ils ont cherché une méthode de vaccination plus simple que celle des auteurs américains et qui donne la même immunité tout en assurant les mêmes garanties d'innocuité.

Leur vaccin consiste dans un mélange de toxine et d'antitoxine diphtériques telles qu'elles sortent de l'Institut Pasteur. Le mélange est fait extemporanément ; il est fortement hyperneutralisé, c'est-à-dire qu'il contient un très gros excès d'antitoxine.

Après des essais multipliés sur les cobayes, des vaccinations furent faites chez des enfants à des doses initialement très faibles et qui furent prudemment et progressivement augmentées dans la suite.

Aujourd'hui, le mélange T+A des auteurs comporte une quantité de toxine diphtérique de 50 unités toxiques et une quantité de sérum antidiphtérique de 50 unités antitoxiques, c'est-à-dire capable de neutraliser 5.000 unités toxiques ; le tout est contenu dans un volume totale de 1 cc., 5.

On pratique trois injections sous-cutanées de ce vaccin, les injections étant séparées par une semaine d'intervalle. Les auteurs espèrent arriver à réduire à deux et peut-être à une le nombre des injections.

Les réactions vaccinales sont faibles. Les effets ont été contrôlés au moyen de la réaction de Schick. Ne vaccinant que des enfants porteurs d'une diphtérine — réaction positive, MM. Jules Renault et Pierre-Paul Lévy admettent que lorsque celle-ci est devenue négative, les enfants sont immunisés.

Les résultats portent sur 32 enfants, dont 28 ont pu être suivis à des époques différentes depuis leur vaccination. En rassemblant les résultats des épreuves de Schick répétées à plusieurs reprises sur chaque sujet, on voit que l'immunisation active est lente à se produire. Elle commence à apparaître nettement entre le 2e et le 4e mois chez quelques enfants et, d'une façon générale, du 4e au 6e mois. A cette époque l'immunité existait chez 9 sur 10 des petits vaccinés

Le nouvel annuaire de l'Association Générale des Médecins de France

L'Association Générale des Médecins de France vient de publier, à nouveau, la liste de ses membres qu'elle n'avait pu — en raison des circonstances — faire paraître depuis neuf ans. Son dernier annuaire datait de 1913.

Comme par le passé, le classement des sociétés locales est par ordre alphabétique et, dans chaque département, les membres figurent par arrondissement.

C'est un volume de 208 pages dont le format est semblable à l'ancien, mais la disposition a été quelque peu modifiée et les noms des sociétaires y sont sur deux colonnes, ce qui en facilite singulièrement la lecture.

Le nombre des membres de l'A. G. atteint 9.360 dont 206 femmes de sociétaires.

On y trouve également la liste chronologique de tous les présidents, secrétaires généraux et trésoriers depuis la fondation (1858) ainsi que le tableau de tous les bienfaiteurs de l'œuvre avec le montant des sommes versées par chacun d'eux.

LE MONDE MÉDICAL

L'ancêtre.

Nous trouvons au sujet d'une ancêtre de Mme la duchesse de Valentinois, petite-fille morganatique du Prince Albert de Monaco, une anecdote saisissante de dédain et que rapporte M. Molinéry dans son esquisse d'hydrologie historique sur Théophile Bordeu :

« Mme de Grammont, duchesse de Valentinois, princesse de Monaco, dont l'amitié agissante aida Bordeu dans les ciconstances où il dut se défendre contre les plus viles calomnies de ses confrères, est celle-là même qui écrivit au Tribunal révolutionnaire : « Je vous préviens, Citoyens, que je ne suis pas grosse, je n'ai point sali ma bouche de ce mensonge dans la crainte de la mort, mais pour me donner un jour de plus afin de couper, moi-même, mes cheveux. Ma vie ne vaut pas un mensonge... »

Le carabin et le rat d'hôtel.

Clotaire Vanée, interne à l'hôpital Beaujon, ayant passé la nuit dans un hôtel, 106, rue Rochechouart, constatait l'autre matin qu'un adroit rat d'hôtel lui avait soustrait pendant son sommeil son portefeuille contenant 20.000 francs.

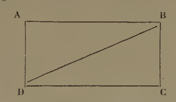
L'invasion de la médecine par la géométrie.

Passe encore pour la chimie et quantité de sciences jadis enseignées « accessoirement » et qui, depuis, ont su regagner le terrain perdu... Mais si l'enseignement de la clinique se laisse envahir par la géométrie, il n'est pas bien certain qu'il y gagnera autant de clarté que d'originalité.

Quoi qu'il en soit, la tentative vaut la peine d'être dite. Nous la devons à M. Laignel-Lavastine qui lui a fait une place dans son nouvel ouvrage.

M. Laignel-Lavastine utilisa un schéma géométrique pour enseigner avec clarté la part de responsabilité qui revient respectivement à la résistance cérébrale et à l'action thyroïdienne dans l'éclosion des troubles mentaux.

« Soit, dit-il, un rectangle A B C D, partagé par la diagonale B D en deux triangles rectangles.



» Le triangle rectangle inférieur représente la résistance cérébrale ; le supérieur, l'action thyroïdienne. Nous aurons au point A une action thyroïdienne énorme avec résistance cérébrale extrêmement faible. Il suffira de modifications thyroïdiennes très légères pour entraîner des modifications psychologiques considérables. Ce sera l'inverse au Point B.

» Ceci montre que les cas s'enchaînent et qu'il n'y a pas d'hiatus entre les psychoses acquises et constitutionnelles.

» *Natura non facit saltus.*

» Cette représentation graphique peut s'appliquer non seulement à la psychiatrie, mais aussi à la clinique générale, pour expliquer les rapports existant entre le terrain et les actions morbides, quelles qu'elles soient. »

Nous ne sommes pas certain que cette démonstration géométrique ajoute quelque clarté à l'exposé. Mais soyons heureux, il ne s'agit encore que de géométrie plane !

Légion d'honneur.

Viennent d'être nommés chevaliers de la Légion d'honneur, à l'occasion du 14 juillet :

Les médecins : Noirclaude, de Dunkerque ; Rigoulet, du 31e inf. ; Truchetet, de Dijon.

Les pharmaciens : Piedallu, ministère de l'agriculture ; Guely, de Nantes ; Savary, de Mulhouse.

Les officiers d'administration : Margoulet, du Val-de-Grâce ; Lasserre, de Paris ; Rousselot Pailley, 15e sect. ; Bergouniou, 17e corps ; Meyer, 9e corps ; Dufour, à Tourcoing.

L'infirmier militaire : Parmeland, 22e sect.

Communiqué.

Tout récemment dans les salons de Paris-Adresse, à une réunion organisée par Mme la Comtesse Greffulhe, Maître Henri Robert a pris la parole sur le rayonnement de la pensée française à travers le monde.

M. le Pr Letulle, membre de l'Académie de médecine a exposé la valeur de nos stations thermales et climatiques françaises et a donné ensuite la parole à M. le Dr Molinéry, secrétaire général du Syndicat des médecins de stations thermales et climatiques de France.

Les stations des Pyrénées ont plus particulièrement été étudiées. L'effort de la Compagnie du Midi a été mis en relief. De superbes projections, d'après Gervais Couttellement, ont clos cette intéressante conférence de vulgarisation.

Homonymie.

Nous publions comme *médecin du jour* la biographie du Professeur Henri Roger. Celui-ci est le second du nom... et du prénom. Le doyen actuel n'a, d'ailleurs, aucun lien de parenté avec Henri Roger, né à Paris le 15 juin 1809, qui fut interne en 1833, médecin des hôpitaux et agrégé en 1847 et resta pendant vingt-deux ans médecin de l'hôpital des Enfants-Malades.

Nommé en 1862 membre de l'Académie de Médecine, il en fut le secrétaire annuel, de 1873 à 1878 et le président en 1880.

Il fut président de l'Association Générale des Médecins de France, de 1876 à sa mort (15 novembre 1891).

Naissances.

Le Dr Paul Bretagne, chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de Nancy, et Mme font part de la naissance de leur fils Charles.

Mariages.

— Le 28 juin fut célébré, à Paris, en l'église de la Madeleine, le mariage du Dr André Guillemin, chef de clinique chirurgicale à la Faculté de Nancy, avec Mlle Marcelle Roux.

— Le mariage de M. Pierre Conet, interne des hôpitaux de Nancy, fils du Dr Eugène Conet, avec Mlle Marie-Thérèse Schilling, vient d'être célébré en l'église Saint-Fiacre, à Nancy.

Nécrologie.

Nous apprenons la mort de MM. :

Balestre (Albert), de Nice, décédé dans sa 73e année.

Boucher (Léon), de Bourges.

Capdeville (Adolphe), de Marseille.

Guiraud (Emile), de Marseille.

Lourties (Victor), ancien ministre, ancien vice-président du Sénat, décédé à Mont-de-Marsan, dans sa 78e année.

Penières, professeur honoraire de la Faculté de Toulouse, décédé à Ussel (Corrèze).

Séailles (Lucien), de Paris (79, rue de Rome), décédé dans sa 72e année.

Docteur Jules Drivon, médecin honoraire des hôpitaux de Lyon, décédé en cette ville, à l'âge de quatre-vingts ans ;

Mme Germès, femme du docteur Germès, maire de Luchon, qui a succombé âgée de trente-deux ans ;

Mme Descroizilles, veuve du docteur Arthur Descroizilles, médecin des hôpitaux.

Du rôle de l'Académie de Médecine dans la reconnaissance des stations climatiques

Dans les rapports très étudiés qu'elle rédige au sujet des demandes de reconnaissance comme stations climatiques qui lui sont adressées, l'Académie de Médecine fait l'effet de mettre la charrue avant les bœufs.

Ceci est facile à démontrer. Pour motiver leurs demandes, les municipalités doivent fournir une série de renseignements touchant l'organisation de leurs services d'hygiène urbaine. Il serait, en effet, d'une cruelle ironie d'attirer les malades et les convalescents dans une station dite climatique où la défectuosité des services publics leur ferait courir de graves dangers.

L'examen des renseignements fournis par les municipalités doit, par conséquent, retenir toute l'attention et motiver toute la sévérité de l'Académie de médecine. Celle-ci, pour conserver son prestige, ne doit tenir aucun compte des promesses d'améliorations effectuées par les municipalités. Il importe seulement de connaître l'*état actuel* des services urbains de la station au moment où la demande est formulée.

Or, tel n'a pas été l'avis de l'Académie de médecine qui a adopté les conclusions suivantes empruntées au rapport que rédigea M. le professeur Pouchet sur les demandes en reconnaissance de station climatique adressées par les villes de Biskra, Royan et Pornichet.

« Malgré l'insuffisance, sur certains points, des renseignements fournis au dossier, dit M. Pouchet au sujet de Biskra, votre Commission vous propose d'émettre un avis favorable, *à la condition que le produit de la taxe sera réparti suivant les décisions adoptées par le Conseil municipal dans sa séance du 10 mars 1922.* » Ces conclusions, mises aux voix, furent adoptées.

Au sujet de Royan, M. Pouchet écrit : « Au point de vue de l'hygiène, un seul point laisse beaucoup à désirer, c'est celui relatif à l'évacuation des eaux usées. Actuellement un projet, établi par un consortium d'ingénieurs, va être mis à exécution d'après l'engagement pris par la municipalité. Ce projet, du système séparatif, collectera toutes les eaux usées et les déversera par une conduite unique à une distance suffisante de l'agglomération, et par des fonds de 15 à 25 mètres, de façon à garantir la plage contre le retour des matières évacuées. »

Et il conclut : « Tenant compte des dispositions manifestées par la municipalité de Royan, votre Commission vous propose d'émettre un avis favorable à la reconnaissance comme station climatique aux conditions suivantes : 1° Le produit de la taxe sera affecté d'abord à la réalisation du projet d'évacuation des eaux usées et à la construction des égouts. » Et ces conclusions furent adoptées.

Quant à Pornichet, l'Académie se montre d'une clémence vraiment débonnaire.

« On ne peut qu'encourager, dit M. Pouchet, le bon vouloir de Pornichet, et, votre Commission vous propose d'émettre un avis favorable à la reconnaissance de la commune de Pornichet comme station climatique, *aux conditions suivantes :*

» Le produit des taxes à percevoir sera affecté, par priorité et dans l'ordre suivant, à l'exécution des travaux d'assainissement ci-après :

1° Amenée et distribution d'eau potable ;

2° *Dérivation de l'égout qui se déverse actuellement sur la plage ! ! (sic)* ;

3° Exécution d'un réseau complet d'égouts ;

4° Création d'un abattoir intercommunal ;

5° Organisation d'un service d'enlèvement des ordures ménagères par fourgons fermés ;

6° Création d'un service régulier d'arrosage et d'entretien de la voirie ;

7° Couverture du ruisseau. »

Ces conclusions, mises aux voix, furent adoptées, et l'on demeure stupéfait d'un pareil vote.

A ce prix, en effet, n'importe quelle ville, n'importe quelle agglomération a droit au titre de station climatique puisqu'il lui suffit de promettre de remédier à l'insalubrité de ses services avec les ressources espérées de la taxe de séjour.

Mais qui donc paiera cette bonne taxe ? Les braves gens qui, rassurés par l'étiquette qu'aura accordée à la légère l'Académie de médecine, se rendront à ces stations insalubres.

Il serait plus sage, en vérité, d'attendre, pour reconnaître une ville comme station climatique, que la municipalité de cette ville ait fait le nécessaire pour mériter ce titre. Car on ne peut se contenter de la promesse qui est ainsi faite : « Laissez venir les malades, nous les imposerons honorablement et cela nous donnera l'argent, dont nous manquons pour entreprendre les travaux dont nous reconnaissons que notre ville a besoin pour devenir une station climatique. »

Bien plus, accepter ce compromis c'est vraiment faire peu de cas de la santé des malades pour qui l'avis autorisé de l'Académie de médecine est un motif déterminant à l'heure de partir pour la station de cure.

Et si pareille négligence devenait une ligne de conduite bien établie de la part de l'Académie de médecine, les protestations ne manqueraient pas de se faire entendre... jusque dans son sein.

J. CRINON.



L'UN DE NOS JEUNES CHIRURGIENS EN TRAIN DE SE FAIRE UNE INJECTION ANESTHÉSIANTE AVANT DE S'EFFECTUER UNE EXTRACTION DENTAIRE.

Les fumeurs de la Jusquiame remplaceront-ils les fumeurs d'opium ?

M. Livet qui avait déjà attiré l'attention de la Société d'Histoire de la Médecine par une étude très fouillée sur le *Caducée ésotérique*, où il concluait à l'origine augurale et religieuse de l'emblème médical, vient de lire à l'une des dernières séances de la Société, une très curieuse *Etude historique sur la jusquiame*. Envisageant cette question sous le même angle que la précédente, il a écrit là un chapitre très intéressant de l'histoire des toxiques, dont le rôle magique et religieux n'a peut-être pas encore été suffisamment défini.

Pour M. Livet, la jusquiame fut le narcotique rituel du culte d'Adonis et de celui d'Apollon. Nous croirions volontiers qu'elle n'en fut pas le seul et qu'en particulier la mandragore pourrait revendiquer des titres équivalents.

Quoiqu'il en soit, les propriétés narcotiques de la jusquiame n'ont point manqué d'être utilisées en médecine, et la pharmacopée moyen-âgeuse lui accordait une place importante.

M. Livret a enfin révélé qu'on rencontrait encore de par le monde quelques fumeurs de jusquiame, une douzaine à peu près, ce qui est bien peu. Il a décrit avec un grand luxe de détails, les instruments nécessaires à l'usage de ce toxique original, la technique à suivre pour en goûter l'ivresse capiteuse et les symptômes qu'il détermine. Ils seraient sensiblement analogues à ceux que provoque la fumée d'opium. Mais la jusquiame aurait sur la funeste drogue un avantage inappréciable : il n'y aurait pas, avec elle, d'accoutumance.

LES JOURNÉES MEDICALES DE BRUXELLES

Ce fut une importante manifestation de l'activité scientifique belge. Devant un nombreux public médical, des conférences, des cliniques et des opérations ont eu lieu pendant trois jours consécutifs.

La séance d'ouverture eut lieu le dimanche 25 juin, à 10 heures, dans la grande salle du Palais des Académies, devant une assistance particulièrement nombreuse. Au Bureau avaient pris place M. Berryer, ministre de l'Intérieur, entouré du Pr Babinski, membre de l'Académie de Médecine de Paris ; de M. Henri Jean, professeur à l'Université de Liége; du docteur de Beckers, secrétaire général ; de la délégation du Canada, du Grand Duché de Luxembourg, du Protectorat du Maroc. Dans la tribune diplomatique on remarquait M. de Margerie, ministre de France et M. d'Ansembourg, chargé d'affaires du Grand Duché de Luxembourg.

M. Berryer, ministre de l'Intérieur, au nom du gouvernement, prend le premier la parole;



M. le Dr René BECKERS
Secrétaire général des Journées médicales de Bruxelles.

présente au nom du gouvenement les souhaits de bienvenue aux adhérents étrangers. Il félicite les organisateurs de leur activité ainsi que les nombreux savants qui ont apporté aux journées le concours de leurs études et de leur travail. Le ministre a magnifié ensuite le rôle du médecin et a exposé l'urgence de ses devoirs.

M. Paul Heger, au nom de l'Université de Bruxelles, prit la parole. Il remercia le ministre de l'Intérieur de sa présence ainsi que les représentants de la France, de la Suisse et du Grand Duché.

M. le docteur Archambaud, représentant le Canada, a présenté à la réunion les vœux de son pays et a invité les médecins belges à un Congrès de médecine française qui doit se tenir en septembre prochain en Amérique ; et, en termes élevés, il montre l'affection que les frères Canadiens ont pour les Français.

Le docteur Gardette, au nom de la Presse médicale française, félicite à son tour les organisateurs.

Le docteur de Beckers, secrétaire général du Comité d'organisation, parlant ensuite, a remercié l'Université et les pouvoirs publics de l'appui apporté aux organisateurs. Il a salué la présence du ministre de France et des nombreux savants qui prennent part aux travaux.

La matinée se clôture par une conférence du Pr Babinski dont le sujet est « Hystérie et Pithiatisme ». Il s'est attaché à caractériser les phénomènes qui peuvent seuls se grouper sous cette appellation Hystérie ; l'abus qu'on a fait de ce mot l'a amené à le supprimer pour le remplacer par celui de *Pithiatisme* qui indique qu'il ne s'agit essentiellement que de troubles qui peuvent être provoqués par suggestion chez un malade et que l'on fait disparaître par le même moyen. Cette conférence était illustrée par la présentation d'un sujet : Une femme qui fut soignée antérieurement par Charcot, dont le conférencier fut chef de clinique. M. Babinski a renouvelé les expériences qui furent popularisées il y a quelque vingt ans, et qui consistent à provoquer chez cette femme une crise de grande hystérie. Il a exposé les théories modernes sur ces phénomènes troublants.

L'après-midi du dimanche, à 2 h. 30, au Palais des Académies, le professeur d'anatomie Brachet, professeur à l'Université libre de Bruxelles, exposa, dans une langue superbe d'une haute portée philosophique et d'une grande envolée scientifique, « où nous conduit l'étude de la forme des êtres vivants ».

Il parla devant un auditoire qu'il tint sous le charme de sa parole en causant sur le transformisme qui est devenu une science expérimentale, qui étudie de quelle manière les êtres vivants s'adaptent au milieu ; ce n'est plus une classification, c'est une étude qui cherche à provoquer de quelle manière les organes se comportent suivant tel ou tel milieu, en présence de tel ou tel fait. Les médecins étrangers étaient heureux d'entendre une pareille éloquence, c'est le « Jaurès de l'anatomie » comme l'appellent les étudiants belges.

Puis, M. Pedouder, professeur de physique mathématique à la Faculté des Sciences de l'Université libre de Bruxelles, expose en un raccourci lumineux les théories d'Einstein.

Le dimanche soir, dans les salons du Cercle artistique et littéraire, le Comité a offert aux adhérents et à de nombreuses dames un raout et un concert d'un sentiment artistique très élevé avec le concours de Mlles Denise Callenin, du Théâtre Royal de la Monnaie ; Germaine Cornelis, harpiste ; de MM. Ausseau de l'Opéra : Donnon, violoniste, et des élèves de l'école de danse de Mme Berthe Roggen.

Le lundi matin, dans les divers services soit de chirurgie, de médecine ou de spécialité, séances opératoires ou de clinique. Les docteurs Dupuy Dutemps et Bourguet, de Paris, dans le service d'ophtalmologie du professeur agrégé Van Lint, présentent sur un malade qu'ils opèrent leur procédé de dacryo-cystorhinostomie plastique qu'ils avaient présenté au Congrès français d'ophtalmologie de 1921.

L'après-midi, au Palais des Académies, M. Joltrain, chef de laboratoire du professeur Vidal, fit une conférence des plus intéressantes sur les « nouveaux horizons en médecine: les crises hémoclasiques ». Puis le professeur Frédéricq, de l'Université de Liége, traite le sujet suivant : Electro-cardiogramme (point de vue physiologique).

Le professeur Bazet, de Bruxelles, ensuite, parle de la lutte contre le péril vénérien en Belgique.

Ensuite le professeur agrégé Wer Meersch exposa le traitement de la septicémie puerpérale par le choc proteinoclasique.

Le professeur agrégé Neuman, de Bruxelles, fit une mise au point de la radio-chirurgie des tumeurs malignes du sein.

Le soir, à vingt heures, représentation de gala offerte aux membres des Journées médicales, au théâtre Royal de la Monnaie. Programme : *Marouf*, avec le concours de Thomas Salignac, de l'Opéra-Comique. Représentation des plus brillantes avec un public des plus choisis.

Mardi matin, 27 juin, démonstrations et séances opératoires dans les divers services de médecine, de chirurgie et de spécialité. M. le professeur agrégé Coey, les docteurs Dupuy Dutemps et Bourguet, invités, font une opération de dacryocystorhinostomie.

L'après-midi, à 2 h. 30, au Palais des Académies, le Pr Regaud, de l'Institut Pasteur, fit une conférence devant un nombreux public médical sur l'état actuel de la curiethérapie dans le traitement du cancer. Il montra de quelle façon on traite les tumeurs de l'utérus, du sein, de la lèvre, en faisant passer une série de projections. Certains cancers sont sensibles à cette thérapeutique, d'autres moins. Cette thérapeutique est pleine de promesses et le sera davantage au fur et à mesure que l'on disposera d'une plus grande quantité de radium.

L'organisation de ces journées médicales était parfaite et a obtenu un brillant résultat par le nombre des médecins qui se sont dépensés sans compter pour les faire réussir. Les professeurs et agrégés avaient lancé de nombreuses invitations et recevaient tous les jours chez eux à déjeuner et à dîner de nombreux congressistes. Les représentants des produits pharmaceutiques étaient aussi au nombre des invités.

Le mercredi 28 juin, fut la clôture par un voyage à Spa, en train spécial ; des wagons-restaurants attachés au train ont permis de prendre le petit déjeuner durant le voyage. A l'arrivée à Spa, réception officielle par les autorités communales, causerie par le Dr Schaltin, au nom du corps médical Spadois. Visite de l'établissement : service des bains carbogazeux, bains de boue, hydrothérapie. Visite du Pouhon Pierre-le-Grand et du Pouhon Prince de Condé ; déjeuner au Casino.

A 2 h. 30, départ en auto pour Borgoumont, où s'effectue la visite du Sanatorium Provincial de Borgoumont. Réception par un délégué du Conseil Provincial, visite de l'établissement. Retour à Spa par les Fontaines et l'Abri de l'Empereur.

A 5 heures, thé dansant au Casino A 19 h. 20, départ en train spécial et dîner au wagon-restaurant.

Cette manifestation scientifique laissera un excellent souvenir dans l'esprit de tous ceux qui ont pu y prendre part, non pas seulement à cause de l'intérêt des travaux qui y furent effectués, mais encore et surtout à cause de l'excellent esprit de confraternité franco-belge qui ne cessa d'y régner.

B

La lutte contre la Tuberculose dans le nord de la France

Elle était urgente après la guerre. Son organisation fut menée avec une activité exemplaire.

C'est bien dans le Nord que la lutte contre la tuberculose doit être active. Les populations opprimées par l'envahisseur, mal nourries, livrées sans défense aux intempéries de toutes sortes, ont fourni au bacille de Koch un terrain propice à son développement. Rappelons-nous la communication de M. Calmette à l'Académie de Médecine en 1919 relatant la misère physiologique des populations envahies, leurs rangs décimés par toutes les sortes de maladies et par la tuberculose en particulier. Il était urgent d'entamer la lutte contre le terrible fléau qu'est la tuberculose. Le Nord s'est immédiatement mis à l'œuvre après la guerre et mène actuellement la lutte antituberculeuse en même temps qu'il répare les ruines de la guerre.

Le département du Nord, en plus du sanatorium de Zuydcoote, pour les tuberculoses externes, possède 8 dispensaires antituberculeux répartis à Lille, Roubaix, Douai, Aniche et Valenciennes. Nous reviendrons ultérieurement sur le fonctionnement de ces dispensaires.

Pour hospitaliser les tuberculeux pulmonaires, la Ligue antituberculeuse du Nord vient de créer un pavillon d'isolement pouvant recevoir 40 malades. C'est peu, dira-t-on; mais c'est déjà bien si l'on songe qu'il faut un capital d'environ 800.000 francs pour mettre sur pied un tel édifice.

Comprenant l'intérêt de la lutte antituberculeuse, le Conseil général du Nord, a, dans sa dernière session, augmenté de 40.000 fr. les crédits affectés à ce chapitre.

Enfin, tout récemment, eut lieu l'inauguration du Foyer des élèves de l'école de visiteuses d'hygiène sociale de Lille. L'acquisition de cet immeuble, situé au n° 15 de la rue Inkermann, est due à la générosité du pari mutuel de Lille. Les Américains ont voulu parfaire les libéralités de cette Association en se chargeant de l'installation et de l'ornementation du Foyer : on ne peut donc s'étonner d'y trouver un confort et même un luxe, dont les œuvres françaises ne peuvent malheureusement bénéficier.

Vingt-quatre jeunes filles, qui se destinent à l'apostolat des visiteuses d'hygiène y pourront prendre leur pension pendant les deux années d'études que nécessite leur formation. Dix-huit élèves sont déjà, depuis plusieurs mois, nourries et logées au Foyer.

De grandes salles d'études permettent, en outre, aux professeurs, de donner leurs cours dans ces locaux.

L'inauguration eut lieu sous la présidence de M. le préfet du Nord, assisté de M. le Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur ; de M. le Dr Léon Bernard, professeur d'hygiène à la Faculté de Paris ; de M. Benazet, du pari mutuel ; de M. le Dr Williams et Miss Farghesson, de la Mission Rockefeller ; de MM. les Drs Combemale et Lemière ; le Dr Vomstenberghe, inspecteur des dispensaires du Nord ; Mme Haloua, directrice de l'Ecole des Infirmières visiteuses et de M. Wœhrel, administrateur délégué de la Ligue du Nord.

Il faut corriger de bonne heure et par des moyens de douceur les imperfections du prépuce

M. le Docteur Rousseau-Saint-Philippe de Bordeaux a développé cette thèse devant l'Académie de Médecine.

La plupart des enfants, dit M. Rousseau-Saint-Philippe, naissent avec un prépuce irrégulier, incorrect, incapable d'accomplir la fonction à laquelle il est destiné : c'est le *phimosis congénital*.

Les formes les plus fréquentes à la naissance, et partant les plus dangereuses, sont celles où existent l'atrésie presque complète du méat — avec adhérences — ou le défaut de parallélisme entre les deux orifices. D'où l'inflammation, l'infection et l'infiltration d'urine avec ses conséquences graves, gangrène et urémie.

C'est donc surtout chez les nourrissons qu'il importe d'agir de bonne heure.

Il serait nécessaire dans les consultations, dans les crèches, dans les maternités, partout où l'on porte régulièrement les enfants du premier âge, de fixer son attention sur l'organe génito-urinaire d'excrétion, jusqu'ici mal surveillé, et de conseiller l'intervention, de la pratiquer même, s'il convient, dans tous les cas où elle paraîtra indispensable et même simplement utile.

La circoncision ou méthode sanglante, qui n'est pas une opération de choix, à cause du stigmate qu'elle laisse après elle, devra être réservée aux phimosis du second âge démesurément longs, ou à ceux chez qui la dilatation aurait manifestement échoué.

La méthode de douceur, dite de dilatation, suffit en général à cet âge, pourvu qu'elle soit accompagnée de la libération des adhérences et de soins consécutifs intelligents, et rien n'est plus simple.

On a recours à cette technique en introduisant une pince à pansements fermée et bien désinfectée, ai-je besoin de le souligner, au beau milieu de l'orifice préputial, et en la retirant ouverte, doucement et à plusieurs reprises.

Cela fait, on passera une sonde cannelée toujours bien propre entre la peau et le gland, et un peu dans tous les sens, et on détruira ainsi, et peu à peu, toutes les adhérences qui les tiennent réunis et inséparables (il en résulte quelquefois un léger, mais bien léger écoulement de sang).

Après quoi, on renversera facilement la peau sur le gland, jusqu'au sillon balano-préputial, qu'on nettoiera de ses scories. Pour rendre cette toute petite opération aussi peu douloureuse que possible, on pourra se servir de l'onction suivante, anesthésique à la fois et antiseptique :

Orthoforme	Cinquante centigr.
Stovaïne	Dix centigrammes
Vaseline ou lanoline	Dix grammes.

dont on enduira le gland à l'avance, et qu'on recommandera à la mère de continuer pendant quelques jours, en ayant soin de favoriser le glissement obtenu, mais sans aller trop loin pour éviter l'apparence de paraphimosis, qui se produit quelquefois et qui ne dure pas, pas plus que la rétention d'urine volontaire qu'on observe parfois aussi, mais très exceptionnellement. Il sera utile, au surplus, de se faire remontrer l'enfant pour voir si les choses sont et restent en bon état.

Que si la dilatation ne paraissait pas possible au moment de l'examen, soit que le cas fût trop résistant, l'enfant trop jeune et le pénis vraiment trop minuscule, on renverrait la manœuvre à plus tard, rien ne pressant absolument.

En principe, c'est dans les trois premiers mois de la naissance ou du moins dans la première année que, sauf cas particuliers, elle doit être conseillée, mais le médecin reste seul juge de l'opportunité et du moment, et n'importe quel médecin, comme on le voit, peut être l'opérateur dans cette très petite opération.

L'INFORMATEUR MEDICAL n'a pas de patronage scientifique. Beaucoup de grandes Revues médicales n'en ont jamais eu et ce sont précisément les plus anciennes. Le patronage scientifique n'est donc pas indispensable à un journal médical. Et puis l'INFORMATEUR MEDICAL veut tout dire.

L'exercice de la médecine en Alsace-Lorraine

Voici le rapport fait au nom de la commission d'Alsace-Lorraine chargée d'examiner le projet de loi tendant à fixer la valeur des titres locaux pour l'*exercice de la médecine*, de *la pharmacie et de l'art dentaire* dans les départements du *Bas-Rhin*, du *Haut-Rhin* et de la *Moselle*, par M. Pfleger, député.

» La loi du 13 juillet 1921 a accordé le droit d'exercer la médecine et l'art dentaire sur tout le territoire français aux médecins et chirurgiens alsaciens-lorrains, pourvus des autorisations nécessaires pour l'exercice de la médecine et de l'art dentaire en Alsace-Lorraine, réintégrés dans la nationalité française ou qui ont obtenu cette nationalité en exécution du traité de Versailles. Mais elle n'a pas modifié les dispositions de la loi locale à l'égard des diplômes dont la valeur est reconnue dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, en tant que leurs titulaires ne sont pas Français. Les diplômes allemands, délivrés avant l'armistice, sont donc encore valables dans ces départements, quelle que soit la nationalité de leurs détenteurs.

» Le projet qui vous est soumis a pour objet d'exclure, en principe, tous les titres délivrés avant l'armistice et dont les titulaires de nationalité étrangère ne seraient pas admis à résider sur notre territoire. Toutefois, la valeur des diplômes postérieurs à l'armistice acquis à l'étranger par des Alsaciens et Lorrains réintégrés Français de plein droit pourra être reconnue par la délivrance d'un titre spécial; en outre, et sous réserve de certaines modalités, les médecins, les dentistes et les pharmaciens d'origine alsacienne ou lorraine, actuellement nationaux d'un pays étranger où ils ont acquis leurs titres, pourront obtenir l'autorisation d'exercer leur profession dans nos trois départements lorsqu'ils auront recouvré la nationalité française.

» Le conseil consultatif, dans sa session de janvier 1921, a émis un avis favorable à ce projet.

» Votre commission vous propose de l'adopter et de voter le texte suivant :

» ARTICLE PREMIER. — Ne sont valables pour les médecins, dentistes diplômés et pharmaciens de nationalité étrangère, ayant réuni les conditions exigées par la loi locale, en vue de l'exercice de leur profession dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, les autorisations antérieures au 11 novembre 1918, que si leurs titulaires résidaient dans ces départements à la date du 10 janvier 1920.

ART. 2. — Les autorisations postérieures au 11 novembre 1918 ne sont admises pour l'exercice des mêmes professions dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle qu'en faveur des Alsaciens et Lorrains devenus Français et, si leurs titres n'ont pas été acquis devant une faculté française, qu'après l'agrément du commissaire général de la République à Strasbourg, délivré sur la justification de titres acquis avant la date de la présente loi

» ART. 3. — Pendant une période de deux ans à dater de la présente loi, les médecins, les dentistes diplômés et les pharmaciens d'origine alsacienne ou lorraine, ou fils d'ascendants alsaciens ou lorrains actuellement nationaux d'un pays étranger où ils ont acquis leurs titres, pourront obtenir l'autorisation.

La médecine il y a 50 ans

A la Société de Chirurgie

Discussion sur l'érysipèle. M. Desprè déclare : « Je crois si peu à la contagion de l'érysipèle, messieurs, que je me suis fait un jeu, pardonnez-moi le mot, de faire des opérations dans les salles où il y a des érysipèles. Ainsi à Cochin pendant qu'il y avait des érysipèles, j'ai opéré un adénome du sein, un lipome de l'épaule et une bourse séreuse hypertrophiée; aucun de ces malades n'a eu d'érysipèle.

» Lorsque je remplaçais Foucher à l'Hôpital Saint-Antoine, j'avais trois opérations à faire. J'ai attendu qu'il entrât des érysipèles dans la salle ; il en est venu deux ; j'ai fait les trois opérations et aucun des malades pendant le mois que je suis resté à Saint-Antoine n'a eu d'érysipèle. »

***

Vient de paraître :

Leçons de Pathologie expérimentale par le professeur CLAUDE BERNARD.

... Dans ce volume, est reproduit le cours de 1859-60 recueilli par le Dr Ball, inséré dans le *Médical Times*, puis retraduit en français. Ce n'est pas la première fois que nous voyons les étrangers avoir la primeur soit de notre enseignement, soit de nos idées, et parmi les livres ainsi publiés il en est qui n'ont jamais vu le jour dans notre langue. — Dr MATHIEU, *In* Archives de Médecine, Mai 1872.

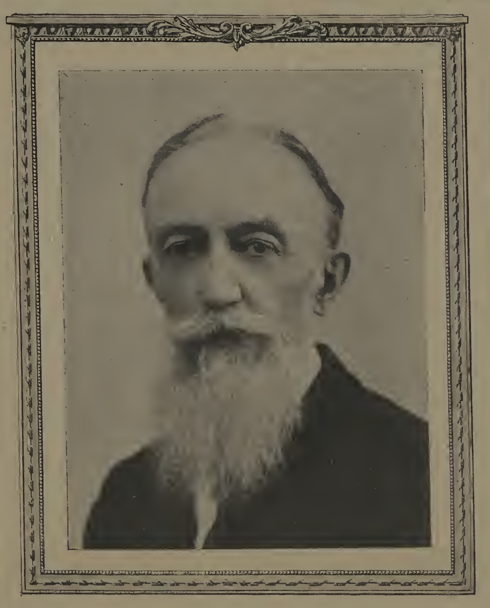
***

M. Sédillot a été élu membre de l'académie des sciences, par 34 voix sur 54, M. Marey a obtenu 19 voix.

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Professeur Henri ROGER

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS



ROGER (GEORGES-EUGÈNE-HENRI), *né le 4 juin 1860, à Paris — Interne des hôpitaux, 1883. — Préparateur au laboratoire de pathologie et thérapeutique générales, 1885. — Chef du même laboratoire, 1895. — Médecin des hôpitaux, 1897. — Agrégé, 1892. — Professeur de pathologie expérimentale et comparée, 1904. — Membre de l'Académie de Médecine, 1910. — Doyen de la Faculté de médecine de Paris, 1917. — Officier de la Légion d'honneur.*

Esprit philosophe et littéraire, savant dans la pure acception du mot, le Pr Roger s'est révélé un administrateur de premier ordre du jour où il assuma la lourde charge de diriger la Faculté de Médecine de Paris.

La physionomie du doyen est bien connue des praticiens, car il participe activement aux œuvres de solidarité professionnelle et aux grandes manifestations corporatives, ne ménageant ni son temps ni sa personne quand on fait appel à son concours. Seul un « Gréco » saurait tracer les traits de ce visage expressif, de ces yeux qui scrutent en souriant, de ce front haut comme nimbé d'auréole, de cet air avenant avec pourtant quelque chose de sardonique, à peine estompé, qui décèle le chercheur à l'affût, rictus imperceptible, véritable point d'interrogation vivant. Une taille élancée, le geste restreint et posé, la main fine : un ensemble de discrète élégance qui laisse deviner une élégance rare de pensée et de cœur.

Le Savant

Tout jeune, Roger s'enthousiasma de l'œuvre géniale de Claude Bernard et caressa le rêve, qu'il devait si brillamment réaliser au cours de sa carrière, de continuer les travaux de la médecine expérimentale Dès qu'il eut été nommé agrégé et médecin des hôpitaux, Roger se consacra entièrement aux études de physiologie normale et pathologique, qui seules permettent d'édifier sur une base solide la pathologie générale. C'est au laboratoire qu'il faut aller voir le Pr Roger si on veut le situer ; vers la fin d'une journée de fatigue, il ne trouve de joie et de repos que dans ce coin isolé, impénétrable au tumulte. Là, il appartient aux recherches expérimentales ; comme le physicien ou le chimiste, il est maître des conditions de ses expériences et applique rigoureusement les méthodes des sciences exactes qui confèrent aux résultats ce caractère de certitude absolue que ne saurait atteindre l'observation clinique. Sans cesse, il enrichit la biologie et, récemment encore, il vient de mettre en lumière l'action jusqu'alors insoupçonnée du poumon dans la destruction des graisses.

Il réserve à la Société de Biologie ses importantes communications. Citons parmi ces travaux : « l'action du foie sur les poisons » qui fut le sujet de sa thèse, dans laquelle il démontra le rôle antitoxique du glycogène. Ce travail fut le point de départ des nombreuses études qu'il fit sur la physiologie du foie et qui seront résumées dans un volume qui doit paraître en novembre prochain. On doit également au Professeur Roger la découverte du phénomène de l'agglutinement des microbes, celles du réflexe œsophago-salivaire et de l'albumino-réaction.

Dans deux volumes intitulés : « Alimentation et digestion » et « Digestion et nutrition », il a exposé des recherches sur la digestion et la nutrition.

Son œuvre didactique est considérable et nous ne saurions ici énumérer ses nombreux articles dans les grands traités de médecine. Par contre, il nous faut mentionner son admirable « Introduction à l'étude de la médecine » qui est au chevet de tous les étudiants et de tous les praticiens et dont le succès nécessite constamment l'impression d'éditions nouvelles toujours revues et mises au point des derniers progrès de la biologie. Il était donné au fervent disciple de Claude Bernard de prolonger la pensée du Maître et d'initier la jeunesse aux principes fondamentaux de la pathologie générale. Ce livre passionnant comme un roman, où les conceptions philosophiques se mêlent harmonieusement aux conceptions scientifiques, mérite d'être lu, relu, médité, commenté, car il élève l'esprit, le préserve de la sécheresse de l'analyse nosographique et conduit à une thérapeutique rationnelle déduite des connaissances physiologiques les plus modernes.

Le lettré

Chacune des pages de cet ouvrage porte la marque de son esprit érudit et lettré ; latiniste expert, le Pr Roger a un très grand souci du style. A tous les arts il préfère la littérature, et les vitrines de sa bibliothèque sont remplies des ouvrages les plus remarquables de nos grands écrivains dans de précieuses éditions. On se souvient que jadis il fit représenter au Théâtre Antoine une pièce dont il était l'auteur, *l'Enquête*, qui fut jouée plus de cent fois. Il a également un grand faible pour les spéculations philosophiques et, si nous sommes bien renseignés, il a entrepris une histoire des religions que les obligations de son décanat l'empêchent, pour l'instant, de terminer.

Lorsque le Pr Roger est juge dans un examen ou dans un concours, il ne prête d'attention et n'accorde son indulgence qu'aux candidats capables d'exprimer leurs idées sous une forme élégante et précise ; mais, malgré tout, son cœur va à ceux qui font preuve de sérieuses connaissances biologiques et plus encore à ceux qui se sont spécialisés dans les travaux de laboratoire.

Le Doyen

C'est en 1917, à la mort du regretté doyen Landouzy, que le Pr Roger fut appelé à lui succéder. Choix heureux, car jamais la Faculté de médecine ne fut aussi prospère que depuis qu'il l'administre. Il l'aime de toutes ses forces et s'ingénie à la rendre plus grande et plus attirante. Il a su acquérir pour elle un vaste terrain à Vaugirard ; sur cet emplacement, grâce à une somme de deux millions donnée par le Brésil, il a fait édifier une clinique médico-chirurgicale modèle ; mais surtout sur ce terrain vont s'élever des instituts pour remplacer les laboratoires exigus de la rue de l'Ecole-de-Médecine où la Science étouffe. Le premier qui doit être construit est l'Institut d'Hygiène qui sera une véritable école de Santé publique comme il en existe déjà à l'étranger ; plus tard, et c'est le grand projet du doyen, la médecine et la chirurgie expérimentales auront, là aussi, leur Institut.

Le Pr Roger a obtenu également de nos amis américains du Nord une somme d'un million et demi, laquelle est venue s'ajouter au million recueilli en France par souscriptions, pour fonder une école de Puériculture qui appartient maintenant en toute propriété à la Faculté.

On sait trop la résistance des Pouvoirs publics quand il s'agit de perfectionner notre outillage scientifique pour ne pas se rendre compte de l'habileté et de la ténacité qu'il a fallu au Doyen pour obtenir du Parlement les crédits nécessaires. S'il y a réussi c'est que nul mieux que lui ne sait intéresser les français et les étrangers au sort de sa « maison », et faire surgir les initiatives généreuses qui permettent d'accroître la bienfaisante influence mondiale de la médecine française. Pour conserver et développer notre prestige à l'étranger, il a organisé des voyages d'études dans les pays sympathiques à notre cause. A la tête de groupes importants de confrères français, il a visité les universités polonaises et espagnoles, et fut chargé par le gouvernement français, confiant dans ses grandes qualités diplomatiques, de missions d'extrême importance à Varsovie et à Madrid.

A l'intérieur de la Faculté, il ne craint pas d'accomplir des réformes audacieuses. Les stagiaires lui doivent leur répartition dans les services hospitaliers indépendants de la Faculté ; il a contribué à la nomination comme professeur du Dr Sergent et, enfin, il a fait autoriser le cours libre du Dr Martinet, rendant ainsi hommage à la valeur didactique d'un éminent praticien. Ces exemples donnent la mesure de son libéralisme.

Si exceptionnelle que se soit montrée l'intelligence du Pr Roger dans les domaines de la pensée et de l'action, si puissante que soit la vitalité d'un esprit qui peut mener de front des occupations multiples et différentes, notre admiration va plus encore au désintéressement si complet du savant et à sa foi inébranlable dans les destinées de la Science. Rien ne peint mieux la noblesse de ses sentiments que ces paroles par lesquelles il termina sa leçon inaugurale : « Celui qui a pu avancer, ne fût-ce que d'un pas, sur la route de l'inconnu, peut justement s'enorgueillir d'avoir contribué au progrès de l'humanité ».

Le mouvement Médical

LA FAMEUSE TAXE DE SÉJOUR

Les Médecins ne doivent pas oublier qu'ils sont légalement exonérés de la « Taxe de séjour » dans les stations hydrominérales et climatiques.

Au cours de sa dernière séance (7 juillet), le Conseil Général de l'Association Générale des Médecins de France s'est occupé de la taxe de séjour dans les stations hydrominérales et climatiques, question de nature à intéresser tous les médecins.

Par une loi de 1910, avaient été créées des stations hydrominérales et climatiques, mais les conditions de classement étaient particulièrement difficiles et les avantages qui en résultaient se trouvaient, de ce chef, réservés aux seules villes riches et disposant d'un budget communal important.

Cette loi de 1910 fut abrogée et remplacée en 1919 (24 septembre) par un texte qui donne à des stations dites de tourisme, des avantages analogues à ceux réservés aux stations hydrominérales et climatiques. Un décret d'administration publique de 1920 règle le fonctionnement des chambres touristiques climatiques et hydrominérales.

Voici les passages principaux de cette loi et du décret qui la complète :

LOI DU 24 SEPTEMBRE 1919, PORTANT CRÉATION DE STATIONS HYDROMINÉRALES, CLIMATIQUES ET DE TOURISME, ÉTABLISSANT DES TAXES SPÉCIALES DANS LESDITES STATIONS ET RÉGLEMENTANT L'OFFICE NATIONAL DU TOURISME.

TITRE 1er. — STATIONS HYDROMINERALES ET CLIMATIQUES

ARTICLE PREMIER. — Les communes, fractions de communes ou groupes de communes qui possèdent sur leur territoire, soit une ou plusieurs sources d'eaux minérales, soit un établissement exploitant une ou plusieurs sources d'eaux minérales, peuvent être érigés en stations hydrominérales.

Les communes, fractions de communes ou groupes de communes qui offrent aux malades leurs avantages climatiques peuvent être érigés en stations climatiques.

La création de l'une des stations ci-dessus a pour objet de faciliter le traitement des indigents et de favoriser la fréquentation de la station et son développement par des travaux d'assainissement ou d'embellissement.

Un décret rendu en Conseil d'Etat, sur la proposition du Ministre de l'Intérieur et après avis des conseils municipaux, des conseils généraux, des conseils départementaux d'hygiène, de l'académie de médecine, du conseil supérieur d'hygiène publique de France et de la commission permanente des stations hydrominérales et climatiques de France arrêtera la liste des stations hydrominérales et climatiques.

ART. 2. — Dans les stations hydrominérales ou climatiques, les communes sont tenues de percevoir pendant toute ou partie de l'année une taxe spéciale, dite taxe de séjour, dont le produit devra être affecté intégralement aux travaux visés à l'article premier de la présente loi.

ART. 3. — La taxe qui est perçue en vertu de l'article 2 est établie sur les personnes non domiciliées dans la commune et n'y possédant pas une résidence à raison de laquelle elles sont passibles de la contribution mobilière.

Le tarif de cette taxe est établi par personne et par jour de séjour ; il ne pourra être inférieur à 10 centimes par personne et par jour, ni supérieur à un franc (ce maximum a été porté à 2 francs par l'art. 56 de la loi de finances du 31 juillet 1920) ; il peut être basé sur la nature et le prix de la location des locaux occupés ; il comporte des atténuations à raison soit de l'âge, soit du nombre des personnes d'une même famille ; il peut varier suivant les époques de la saison. La taxe ne peut être due pour une durée supérieure à quatre semaines.

Sont exemptées de la taxe les personnes bénéficiant des lois d'assistance du 15 juillet 1893, du 14 juillet 1905 et du 14 juillet 1913.

Sont exemptés également les mutilés, les blessés et les malades du fait de la guerre.

Peuvent être exemptées de la taxe les personnes occupant des locaux d'un prix inférieur à un chiffre déterminé, celles qui sont exclusivement attachées aux malades ou celles qui, par leur travail ou leur profession, participent au fonctionnement et au développement de la station.

ART. 4. — La taxe sera perçue par l'intermédiaire des logeurs, hôteliers et propriétaires, et versée par eux, et sous leur responsabilité, dans la caisse des receveurs municipaux.

TITRE 2. — STATIONS DE TOURISME

ART. 10. — Les communes, fractions de communes ou groupes de communes qui offrent aux visiteurs un ensemble de curiosités naturelles ou artistiques peuvent être érigés en stations de tourisme et admis au bénéfice de la présente loi.

Cette création a pour objet de faciliter la visite de la station et de favoriser sa fréquentation et son développement par des travaux d'entretien des monuments et des sites, d'assainissement, d'embellissement ou d'amélioration des conditions d'accès, d'habitation, de séjour ou de circulation.

Un décret rendu en Conseil d'Etat, sur la proposition du ministère des Travaux Publics et après avis du ministre de l'Instruction Publique et des Beaux-Arts, sur la demande des Conseils municipaux, et après consultation des Conseils généraux, des Commissions départementales des sites et des monuments naturels, des Conseils départementaux d'hygiène, du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, de la Commission des monuments historiques et du Conseil d'administration de l'Office national du tourisme, arrêtera la liste des stations de tourisme.

ART. 11. — Dans les stations de tourisme, les communes pourront percevoir, pendant tout ou partie de l'année, une taxe spéciale dont le produit devra être affecté intégralement aux travaux visés à l'article précédent.

ART. 12. — La taxe qui est perçue en vertu de l'article 11 est établie sur les personnes non domiciliées dans la commune et n'y possédant pas une résidence à raison de laquelle elles sont passibles de la contribution mobilière.

Le tarif de cette taxe est établi par personne et par jour de séjour ; il ne pourra être inférieur à 0 fr. 10 par personne et par jour, ni supérieur à 1 fr. ; il peut être basé sur la nature et le prix de location des locaux occupés ; il comporte des atténuations à raison, soit de l'âge, soit du nombre des personnes d'une même famille ; il peut varier suivant les époques de la saison. La taxe ne peut être due pour une durée supérieure à quatre semaines.

Peuvent être exemptées de la taxe de séjour les personnes occupant des locaux d'un prix inférieur à un chiffre déterminé.

TITRE 3. — FONDS COMMUNS AUX STATIONS HYDROMINERALES, CLIMATIQUES ET DE TOURISME

ART. 18. — A la taxe de séjour établie dans les stations hydrominérales, climatiques et de tourisme s'ajoutera une taxe additionnelle qui sera établie d'après le tarif ci-après :

10 % dans les stations où le produit net du principal de la taxe n'aura pas dépassé, pendant l'année précédant l'imposition, une somme de 20.000 francs ;

15 % dans celles où le produit net, supérieur à 20.000 francs, n'aura pas dépassé 50.000 francs ;

20 % dans celles où ce produit net aura dépassé 50.000 francs.

Le recouvrement de la taxe additionnelle sera effectué en même temps et dans les mêmes formes que celui de la taxe principale.

ART. 19. — Le produit de la taxe additionnelle constituera un fonds commun qui sera réparti ainsi qu'il suit :

1° 25 % des recettes provenant des stations hydrominérales et climatiques, à l'Institut d'hydrologie et climatologie de l'école pratique des hautes études, rattaché au Collège de France par arrêté ministériel du 3 mars 1913, à charge par lui d'organiser, dans les Facultés de médecine, l'enseignement technique du personnel de médecins, d'ingénieurs et d'assistants divers nécessaires au fonctionnement des stations ;

2° Le surplus à l'Office national du tourisme, dont l'objet est déterminé par l'article 16.

ART. 20. — Les fonds mis à la disposition de l'Office, au titre de la présente loi, seront employés à des œuvres de propagande et de vulgarisation et à toutes les entreprises destinées soit à favoriser la fréquentation et le développement des stations hydrominérales, climatiques et de tourisme, soit à y améliorer les conditions d'hygiène, d'accès, d'habitation ou de séjour.

TITRE 4. — DISPOSITIONS GENERALES

ART. 23. — Sont abrogés l'article 123 de la loi de finances du 8 avril 1910, concernant l'Office national du tourisme et la loi du 13 avril 1910 concernant les stations hydrominérales et climatiques.

Un décret en date du 4 mai 1920 (*Journal Officiel*, 9 mai 1920) fixe le règlement d'administration publique pour l'application de cette loi.

Il précise :

A) Pour les stations hydrominérales et climatiques : 1° les conditions que les communes devront remplir pour être classées à ce titre ; 2° les modalités de perception de la taxe de séjour et des taxes additionnelles ; 3° la composition des chambres d'industrie thermale ou climatique ; 4° la composition de la commission permanente des stations hydrominérales et climatiques.

B) Pour les stations de tourisme :

1° Les conditions dans lesquelles peuvent être créées les stations de tourisme ; 2° le mode de perception de la taxe spéciale et des taxes additionnelles ; 3° la composition des Chambres d'industrie touristique, de l'Office national du tourisme et du Conseil supérieur du tourisme.

Qu'il y ait au point de vue général un avantage à la taxe de séjour grâce à laquelle des travaux d'assainissement et d'embellissement pourront être accomplis dans maintes régions que fréquentent les baigneurs ou les touristes, cela n'est pas douteux ; mais si, au regard de la station de tourisme, le médecin doit se conformer au droit commun, en est-il de même pour la station hydrominérale et la station climatique ? La loi a prévu le cas où pourraient être exemptées de la taxe « les personnes... qui, par... leur profession, participent au fonctionnement et au développement de la station ».

Sans parler de la somme à payer qui est modique puisqu'elle varie de 0 fr. 10 à 2 fr. et ne peut dépasser 28 jours, il est certain que ce sont les médecins pris dans leur ensemble qui dirigent leurs malades ou leurs clients vers les régions qui conviennent à leur cas pathologique, à leur tempérament, etc.

La disposition légale s'applique donc à ce corps médical d'abord et de toute évidence, et l'Allemagne, qui nous a depuis longtemps devancés dans cette voie qui lui a permis de donner tant de développement à ses installations hydrominérales et climatiques, exonère le médecin de toute taxe de séjour et n'a garde d'en excepter le médecin français de passage ou séjournant.

Autant nous devons éviter de réclamer tout ce qui peut ressembler à un privilège, autant nous devons revendiquer, ne serait-ce que par principe, ce qui nous est légitimement et même légalement dû.

Voici venir le moment des vacances et des déplacements ; il est bon que nos confrères sachent que dans les villes d'eaux ils n'auront pas à payer la taxe de séjour. Il leur suffira d'une simple observation si, par hasard, leur note faisait mention de ce supplément, pour que satisfaction leur soit donnée.

La taxe de séjour ayant été réclamée, paraît-il, à des médecins de passage dans certaines villes d'eaux, il n'était pas sans intérêt de rappeler que l'article 3 de la loi du 24 septembre 1919 prévoit l'exemption de cette taxe dans les stations hydrominérales et climatiques pour « *les personnes qui, par leur profession, participent au fonctionnement et au développement de la station* ». Il appartient donc aux médecins désireux de profiter de cette disposition légale, de faire, dès leur arrivée, une déclaration auprès du fonctionnaire municipal ou administratif chargé de la perception de la taxe.

MOUVEMENT SYNDICAL

Le 18 juin s'est tenue à Metz, dans la salle des Conférences de l'Office d'hygiène sociale, l'assemblée générale des syndicats médicaux de la Moselle, sous la présidence de M. le Dr Lentz. Les délégués du Syndicat Médical de Meurthe-et-Moselle avaient été conviés et le vœu fut émis de l'établissement d'une Fédération des groupements médicaux de la Lorraine, y compris Meuse et Vosges. Groupement qui ne manquerait pas d'être une force et associerait les efforts de collaboration de tous les médecins de la vieille Lorraine reconstituée.

Service de Santé militaire

ARMÉE ACTIVE

Sont promus aux grades ci-après :

Au grade de médecin principal de 1re classe

M. Dodieau, directeur du service de santé des territoires du Sud-Algérien.

Au grade de médecin principal de 2e classe

M. Daussat, centre spécial de réforme de Strasbourg.

Au grade de médecin-major de 1re classe

M. Nicard, gouvernement militaire de Paris.
M. Morisot, au 19e corps d'armée.
M. Boye, à l'école supérieure de guerre.
M. Péchiné, place de Toul.
M. Lannés-Dehore, armée du Levant.

Au grade de médecin-major de 2e classe

M. Casabianca, troupes de la garnison de la Sarre.
M. Martinet, armée du Levant.
M. Garnier, armée du Levant.
M. Guibert, troupes d'occupation du Maroc.
M. Grosjean, aux troupes d'occupation du Maroc.
M. Courtieu, place de Fontainebleau.
M. Guillermin, corps d'occupation de Constantinople
M. Saby, armée du Levant.
M. Gauch, armée du Levant.

Au grade de pharmacien-major de 1re classe

M. Chateney, gestionnaire de la pharmacie d'approvisionnement du service de santé à Bordeaux.

Au grade de pharmacien-major de 2e classe

M. Burollet, division d'occupation de Tunisie.
M. Raynaud, hôpital militaire de Sedan.

Informations Diverses

Le concours de chirurgien des hôpitaux de Bordeaux s'est terminé lundi par la nomination de M. le Dr Jeanneney.

Le Conseil municipal de Bordeaux vient d'accepter le don que Mme Albert Demons, veuve du maître chirurgien bordelais a fait de son immeuble de la rue Professeur-Demons. Mme Demons a manifesté le désir que cet immeuble soit affecté à un Musée d'anatomie ou à un Musée d'art.

Par décision de M. le Président de la République, M. le Dr Sellier, chargé de cours à la Faculté de Médecine, est nommé Professeur d'Hydrologie et de Climatologie à ladite Faculté (Création de chaire).

Le Ministre de la Marine a cité à l'ordre de l'Armée, l'Ecole du Service de Santé de la Marine.

« L'Ecole principale du Service de Santé de la Marine, a élevé dans le culte de la science et du devoir toutes les générations de médecins de la marine et des troupes coloniales qui, au cours de la grande guerre, ont magnifiquement affirmé sur mer et sur terre, avec les plus solides qualités de leur profession, les plus hautes vertus militaires. »

Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'asile privé d'aliénés de Pontorson (Manche).

— A la suite du concours qui vient de se terminer, les docteurs M.-P. Weil, René Benard et Hubert ont été nommés médecins des hôpitaux de Paris.

— M. C. Jeannin a été choisi par le Conseil de la Faculté de Médecine de Paris, pour succéder à M. Bar, dans la chaire de clinique obstétricale.

— Un concours s'ouvrira le 15 janvier 1923, devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

— L'emploi de médecin adjoint de l'administration des contributions indirectes est supprimé.

L'indemnité annuelle allouée aux deux médecins de l'administration des contributions indirectes est portée de 1.000 à 1.300 francs, à compter du 1er novembre 1921.

— La ville des Sables d'Olonne a fait une demande pour être classée comme station climatique.

La crise du recrutement dans le Service de Santé

Notre confrère *Le Velours Grenat* écrit : « L'exode continue, et ce n'est pas une sélection, bien au contraire, qui se produit ainsi pour le Service de Santé. Les partants, les mécontents se comptent parmi les meilleurs comme savoir et comme valeur générale. A la sortie même de l'Ecole, les démissions sont nombreuses et atteignent 15 à 20 % des étudiants promus docteurs.

» Que faire pour enrayer ce mouvement ? Un instant le Ministère tenta de s'opposer aux départs ; il ajourna et refusa même les libérations demandées, et nombreux furent les médecins militaires momentanément retenus dans les cadres malgré eux comme indispensables au service.

» Mais ce ne pouvait être qu'un moyen passager et d'ailleurs illégal. Le Conseil d'Etat ne pouvait lui donner raison. Il aurait fallu, il faudrait encore trouver autre chose pour sauver les cadres du Service de Santé, pour lui assurer une élite de jeunes candidats, et pour retenir les meilleurs des anciens.

» Il faudrait assurer d'abord des conditions convenables de vie matérielle aux officiers. Les soldes n'ont pas été doublées et le prix moyen de la vie a triplé. Ceux qui ont charge de famille ne peuvent élever leurs enfants et tenir leur rang s'ils n'ont pas par ailleurs des ressources personnelles. Voilà le fait brutal et certain qui domine toute la question ».

Médailles d'honneur des épidémies

Par arrêté du Ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales en date du 24 juin 1922, pris en vertu des décrets des 31 mai 1885 et 22 juillet 1899, vu l'avis de la commission spéciale instituée par le décret du 13 janvier 1912, des rappels de médailles d'honneur des épidémies, des médailles d'honneur des épidémies et des mentions honorables ont été décernés aux personnes ci-après désignées, en témoignage du dévouement dont elles ont fait preuve à l'occasion de maladies épidémiques :

Médailles d'or

M. Chevalier, Médecin à Loudun (Vienne) ;
M. Condé, Médecin Principal de 1re classe, chef du Service de Santé du Sénégal, à Saint-Lou's.

Médailles de vermeil

M. Jojot, Médecin-Major de 1re classe, Médecin chef de secteur, au Cameroun.

Rappels de médailles d'argent

M. Theulet-Luizé, Médecin à Paris ;
M. Delbreil, Médecin de l'assistance médicale indigène, à Ziguinchor (Sénégal).

Médailles d'argent

M. Pappas, Directeur du Bureau d'hygiène de Montpellier ;
M. Dufour, Médecin à Faumont (Nord) ;
M. Decour, Médecin major à Médenine (Tunisie) ;
Mme Maurin, Infirmière-major bénévole à Tunis ;
M. Daynes, Médecin-chef de dispensaire à Rabat ;
M. Moreau, Adjoint au chef des Services municipaux de Rabat.

Rappels de médailles de bronze

M. Nguyen-Binh, Médecin-auxiliaire à l'hôpital de Choquan (Cochinchine).

Médailles de bronze

M. Bavet, Médecin-chef de l'hôpital d'Alais (Gard) ;
M. Tuicheire, Médecin à Montpellier ;
M. Jean, Médecin de l'hôpital de Marjevols ;
M. Alary, Chef de Clinique chirurgicale à l'Ecole de Médecine de Clermont-Ferrand ;
M. Léorat, Interne en médecine à l'hôpital de la Charité à Lyon ;
M. Boulin, Externe faisant fonctions d'interne à l'hôpital Hérold ;
M. le Docteur Bertaux, Interne à l'hôpital Saint-Louis ;
M. du Brun du Bois Noir, Interne à l'hôpital Claude Bernard ;
M. Pichon, Interne à l'hôpital des Enfants Malades ;
M. Grardel, Externe à l'hôpital Bretonneaux ;
M. Garnier, Externe à l'hôpital Saint-Antoine ;
M. Dessert, Externe à l'hôpital Bretonneaux ;
M. Ombrédanne, Externe à l'hôpital des Enfants Malades ;
M. Bocquet, Médecin à Beaucamps-le-Vieux (Somme) ;
M. Alinat, Médecin-major de 2e classe à l'hôpital colonial de Dakar ;
M. Labernadie, Médecin-major de 2e classe au Cercle de Louga ;
M. Binaud, Médecin municipal à Rufisque.

N'hésitez pas à nous faire connaître vos critiques sur notre formule de l'INFORMATEUR MÉDICAL. On glane toujours quelque chose d'utile dans une critique même lorsqu'elle n'est pas justifiée.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Les couleurs d'aniline en chirurgie. — (*Presse Médicale.* — M. CHEINISSE).

L'emploi des antiseptiques usuels n'allant pas sans compromettre la vitalité des tissus et contribuant à former, au niveau de la plaie, des foyers de nécrose et de coagulation d'albumines, foyers à l'abri desquels des colonies microbiennes peuvent facilement se développer. Hoffmann (chirurgien allemand) serait porté à donner la préférence, pour le traitement des *plaies infectées*, au mélange de couleurs d'aniline, qui ne détermine point de nécrose. Il l'utilise soit sous forme de lavages, soit en applications au moyen de tampons.

Ce mode de traitement est particulièrement indiqué pour le tamponnement de plaies à trajet profond.

Pendant la guerre, les couleurs d'aniline ont d'ailleurs été utilisées, en Allemagne, dans le traitement des plaies.

Les principaux agents pathogènes dans le domaine chirurgical étant représentés par les staphylocoques et les streptocoques, Hoffmann a eu recours à un mélange de matières colorantes possédant une action microbicide à l'égard de l'un ou de l'autre de ces deux groupes de microbes pyogènes. Ce mélange se composait de solutions aqueuses (dont le degré de concentration variait entre 1 pour 100 et 1 pour 5.000) des colorants que voici :

Vert brillant, Vert à l'iode, Vert malachite, Vert de méthyle, Violet de gentiane, Violet Hoffmann, Violet de méthylène, Violet de méthyle 3 B, Safranine T.

La cure de légumes verts dans le traitement du diabète infantile. (*Paris Médical.* — M. le Pr MARCEL LABBÉ).

Le diabète infantile a une triste réputation, et il la mérite. Ce n'est point pourtant que le diabète des enfants soit différent de celui des adultes. Chez les jeunes comme chez les vieux, il y a toutes les catégories de diabète, depuis les bénins jusqu'aux plus graves. Seulement, chez l'enfant, on n'observe guère que les formes graves.

Le médecin doit être bien convaincu qu'il n'existe aucun médicament spécifique du diabète, aucune substance connue qui agisse sur le trouble de la glyco-régulation.

Depuis deux ans je me suis beaucoup servi des cures de légumes verts (à la dose de 500 à 1200 grammes par jour) appliquées non seulement pendant un jour de temps en temps, mais poursuivies durant une ou plusieurs semaines. Elles n'apportent à l'organisme qu'une dose modérée d'hydrates de carbone, elles lui fournissent en revanche une haute dose de sels minéraux reconstituants et alcalinisants.

Elles sont en général bien supportées, à condition que l'on varie la qualité des légumes verts ; elles ont pourtant l'inconvénient chez les jeunes enfants, de provoquer un ballonnement pénible de l'abdomen et parfois de la diarrhée.

Chez un enfant de six ans, malade depuis un an, amaigri, ayant une glycosurie de 80 à 226 grammes par jour, avec une acidose légère (1 gr., 33 de corps acétoniques), la cure de légumes verts renforcée d'un peu d'œuf, de lait, de pommes de terre, de pain de gluten et d'huile de foie de morue, fait rapidement tomber la glycosurie à 0 et les corps acétoniques à l'état de traces.

La fréquence des ptoses. — (*Bulletin Médical,* M. GASTON LION).

Leur *fréquence* est telle dans le sexe féminin que chez toute femme accusant en même temps que des troubles digestifs, très variables d'ailleurs dans leur expression comme dans leur intensité, de l'amaigrissement, une fatigue continuelle, des douleurs lombaires, des troubles nerveux divers, il faut avant tout rechercher la ptose.

Cette maladie englobe une foule de cas rattachés autrefois — et encore maintenant parfois faute d'examens méthodiques — à la dyspepsie simple, à l'ancienne dilatation de l'estomac, à la neurasthénie... ; son champ d'activité réduit d'autant celui des gastro-névroses.

Il faut y penser non seulement chez la femme, mais encore chez toute jeune fille maligne, élancée, à thorax étroit, chez qui trop souvent on pose de façon superficielle le diagnostic de dilatation d'estomac, de chlorose, de nervosisme...

La pepsine urinaire. — (*Progrès Médical,* — MM. LOEPER et BAUMANN).

L'urine de l'individu sain recueillie à jeun ne contient que des traces de pepsine. Il n'en est pas de même de l'urine des sujets hypersécréteurs, de ceux qui présentent du liquide gastrique à jeun, que l'origine de l'hypersécrétion soit d'ailleurs dans une excitation anormale de la muqueuse (gastrite hypergénétique ou hyperplasique) ou dans un ulcère quelconque.

Il semble donc que l'on puisse tirer de la recherche de la pepsine *dans les urines à jeun* des indications diagnostiques intéressantes et que la constatation d'une proportion appréciable ou élevée de ce ferment soit en faveur d'une hypersécrétion d'origine inflammatoire ou ulcéreuse.

La pepsine peut être reconnue dans l'urine à son action sur un flocon de fibrine sèche et carminée. Elle est identique à la pepsine gastrique et il n'est pas douteux qu'elle en provient.

On peut en reconnaître qualitativement la présence en plongeant dans une quantité donnée d'urine additionnée de 1 à 2 gouttes d'HCl un flocon de fibrine carminée. La rapidité avec laquelle la coloration rouge se répand dans le liquide et aussi son intensité témoignent de la dissolution de la fibrine et partant de la richesse peptique du liquide examiné.

Y a-t-il une orchite par effort? (*Le Progrès Médical.* — M. LE Pr LEGUEU)

La partie la plus discutée de la question de l'orchite traumatique est l'orchite purement par *effort*, quand il n'y a ni plaie, ni contusion, ni torsion du testicule, quand l'orchite se produit sous l'influence d'un gros effort, alors que l'appareil épididymo-testiculaire était antérieurement normal.

Ceci est très contesté. Les quelques faits de cet ordre pourraient, pour la plupart, rentrer dans l'une ou l'autre des deux premières catégories, les blessés étant des blennorragiens ou des tuberculeux.

Pendant longtemps, pour ma part, j'ai cru que l'orchite par effort n'existait pas. Mais nous sommes à la merci des faits. Il ne faut pas avoir d'idées préconçues. J'ai vu, il y a quelques années, un fait qui a changé ma conception sur ce point. Je n'ose pas dire que l'effort n'est pas capable de produire dans un testicule une lésion quelconque, sur la nature de laquelle nous pouvons d'ailleurs discuter (rupture de varices, déchirure de veines, ébranlement leucocytaire ?).

Notre service de Voyages

Au moment où se préparent les projets de voyages pour les vacances, nous croyons être agréables à nos lecteurs en leur annonçant la création de notre nouveau service de voyages. En s'adressant à nous, nos lecteurs pourront :

1° Obtenir des renseignements sur leurs déplacements soit en France, soit à l'étranger (prix des billets, facilités de parcours, frais d'hôtels, etc.) ;

2° Se procurer des billets de chemins de fer et de navigation sans aucune augmentation de prix et en profitant au contraire des tarifs les plus réduits ;

3° Se faire organiser des voyages particuliers à forfait avec itinéraire et départ au gré du voyageur.

Tout cela sans aucun dérangement ni aucun frais supplémentaire.

Les renseignements doivent être demandés uniquement par correspondance en joignant timbre pour réponse au : Service de voyages de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, à Paris (14e).

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Mlle Christiane apparaît pour servir la traditionnelle tasse de thé. Quand on dit la traditionnelle tasse de thé, c'est un euphémisme aujourd'hui ; le thé ne figure plus maintenant au five o'clock que comme très mince accessoire. Il est accompagné de chocolat, de vin de Chypre ou de Syracuse, et de sandwiches.

Toutes ces friandises sont là, préparées à l'avance sur une table recouverte d'un napperon brodé richement. Au milieu, le samovar règne en maître, reflétant dans son cuivre les tasses de Chine et du Japon, et laissant entendre une musique assourdie, chaude et douce à l'oreille :

— Docteur, un verre de Porto !

A peine le docteur a-t-il trempé ses lèvres dans le vin tel qu'une liqueur, qu'instantanément son cœur se réjouit. Ses idées prennent un tour plus riant.

Dans le salon flotte un parfum très suave, très discret. De chaque vase s'évapore une odeur composite de fleurs, de chaque fourrure une odeur de femme, et l'essence qui émane de chacune d'elles est plus subtile, plus enivrante, plus enveloppante que celle des œillets et des roses.

La béatitude ambiante engourdit délicieusement le jeune médecin.

Réchauffées, restaurées, les belles visiteuses entr'ouvrent les manteaux qui laissent apercevoir un luxe merveilleux d'étoffes et de velours brodé. Sous la lueur rose des lampes, c'est un ruissellement de satin et de bijoux, d'aigrettes, de dentelles et de paillettes.

L'œil de Trialoup ne se lasse pas de contempler, d'admirer ce qui l'entoure.

Ce milieu riche exerce une attraction extraordinaire sur lui. Cet homme qui, volontairement, sans regrets, mène une vie laborieuse, ascétique ; qui dédaigne la cueillette des petites joies faciles dont la somme fait le bonheur, se prend à cette élégance. Ce luxe le conquiert. Il lui semble que son esprit s'épanouit pour la première fois dans cette atmosphère chaude et pénétrante, au miroitement de ces cuivres brunis et de ces bois dorés, dans le froufrou de ces jupes.

Il songe : « Ah ! si j'appartenais à ce monde-là, dispensateur de la renommée et de l'argent, j'aurais le piédestal qui me manque... » Alors, il se croit déjà agrégé, médecin des hôpitaux. Mlle Christiane s'assied près de lui et gaiement :

— Je fais mes petites visites.

Aimable, elle s'enquiert de ses travaux. Tout en l'écoutant, en lui répondant de son mieux, le docteur la regarde attentivement.

Penchée vers lui, elle parle en souriant, avec ce joli geste qu'ont toutes les jeunes filles pour ramener sur leur front un fil d'or égaré. C'est une de ces vierges qui, par un miracle, par une grâce spéciale, rayonnent de douceur et de pureté.

Elle est blonde, un peu timide et hésitante. Ce genre de jeune fille se fait de plus en plus rare. Elle semble une créature de rêve en ce moment, dans sa simple robe de voile gris pâle, à longs plis souples et ondulants.

Cependant le salon se vide peu à peu.

Trialoup se lève. Mme Desenne le retient :

— Docteur vous n'êtes pas pressé. Mon mari ne va pas tarder à rentrer. Mais laissez-moi vous faire un petit reproche... Pourquoi ne venez-vous jamais nous voir ?

— C'est que...

— Je sais que vos travaux vous absorbent beaucoup. Vous êtes un travailleur, un savant.

— Madame...

— Mais il ne faut pas négliger les amis. Je ne dis pas aller partout. Je dis ne pas négliger les bons amis, et nous en sommes de véritables pour vous. Nous n'oublierons jamais, — et sa voix tinta d'émotion réelle, — votre dévouement. Vous viendrez plus souvent. C'est promis.

— J'aurais mauvaise grâce à ne point tenir.

Cependant le commissaire-priseur tardant trop à rentrer, le docteur prend congé, joyeux, réconforté par cet accueil.

Il va dîner à la salle de garde Durand en qualité de fossile, c'est-à-dire d'ancien interne. Cela lui coûte moins cher qu'au restaurant.

. . . .

Après le dîner, Mme Desenne interrompt son mari en train de lire le *Temps :*

— A propos, le docteur Trialoup est venu me rendre visite.

— Ah ! ce sauvage s'est décidé.

— Mais ce n'est pas un sauvage, c'est un garçon très remarquable, très sérieux, qui ne perd pas son temps — comme je le comprends — à traîner dans les salons.

Pendant ce panégyrique, Desenne s'est replongé dans sa feuille. Madame l'accapare à nouveau :

— Tu ne sais pas ?...

— Non !

— A quoi je pense ?

Mais Christiane entre sur ces mots.

— Je te le dirai plus tard !

CHAPITRE IV

Au dehors, une bise aigre surprend le jeune médecin. Cinglé à la face, il hâte le pas.

Ses soucis, dissipés au sourire clair de Madame Desenne et de son aimable fille, assoupis dans l'atmosphère tiède et hospitalière de leur salon, se réveillent plus pressants. Dans la nuit noire et froide, ils l'accablent à nouveau de leur réalité tyrannique. Sous le retour offensif, toute la menue joie goûtée là-haut s'évapore. Il ne lui reste plus qu'une impression particulièrement amère. La douceur brève de ce moment passé ne sert qu'à lui restituer son ennui plus lourd, plus pesant.

Les quelques conversations entendues en cette élégante et riche société lui reviennent à l'esprit. Elles le confirment dans ce qu'il s'était obstinément refusé à comprendre jusqu'ici : le monde, grasse proie pour les médicastres ignorants, mais audacieux, n'offre aucun avenir au praticien loyal. Il ne lui pardonne que s'il est riche, car on s'incline toujours devant la richesse. Trialoup doit donc être riche. *(A suivre.)*

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

Mutations dans le Service de Santé Militaire

Médecins-majors de 1re classe

Eybert, du gouvernement militaire de Paris, mission militaire française près l'armée hellénique, est mis hors cadres, et maintenu mission militaire française près l'armée hellénique. — Remlinger, hors cadres, ministère des affaires étrangères, est mis hors cadres, troupes d'occupation du Maroc.

Médecins principaux de 2e classe

Velten, de la place de Rennes, est affecté à l'armée française du Rhin (service). — Trutié de Vaucresson, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté (pour ordre) au 15e corps d'armée. — Bourgeois, de la place de Marseille, est affecté à la place de Nantes. — Pasteur, du gouvernement militaire de Paris, hôpital du Val-de-Grâce, est affecté au gouvernement militaire de Paris; détaché hôpital du Val-de-Grâce. — Gassin, du gouvernement militaire de Paris, est affecté au corps d'occupation de Constantinople. — Touzet, de l'armée du Levant, est affecté à l'armée française du Rhin. — Cristau, de l'armée française du Levant, est affecté au 5e rég. d'infanterie. — Drouhet, de la direction du service de santé du 5e corps d'armée, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecins-majors de 2e classe

Péchiné, de la place de Tarbes, est affecté à la place de Toul (service). — Bahier, du corps d'occupation de Constantinople, est affecté à l'armée française du Rhin. — Bercher, du gouvernement militaire de Paris, hôpital du Val-de-Grâce, est affecté au gouvernement militaire de Paris, détaché hôpital du Val-de-Grâce. — Anglade, du gouvernement militaire de Paris, est affecté au 5e rég. de génie. — Scherrer, de la place de Saint-Avold, est affecté à la place de Toul. — Théobalt, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Besançon, laboratoire de bactériologie. — Chapuis, de la place de Châlons-sur-Marne, est affecté au laboratoire de vaccination antityphoïdique de l'armée. — Gourdon, de la place de Valence, est affecté à la place de Metz, laboratoire de bactériologie. — Pauron, du corps d'occupation de Constantinople, est affecté à la place de Rouen, laboratoire de bactériologie. — Montel, de la place de Lille, est affecté à la place du Mans, laboratoire de bactériologie. — Bertrand, désigné pour être détaché à l'hôpital de Bagnols-de-l'Orne (n'a pas rejoint), est maintenu place de Strasbourg. — Chaumet, du gouvernement militaire de Paris, hôpital du Val-de-Grâce, est affecté au gouvernement militaire de Paris, détaché hôp. du Val-de-Grâce. — Pambet, de l'armée du Levant, est affecté au 1er groupe d'ouvriers d'aviation. — Prétet, de la place de Haguenau, est affecté à l'armée française du Rhin, laboratoire de bactériologie. — Jarry, de la place de Corte, est affecté au laboratoire de vaccination antityphoïdique de l'armée. — Fricker, du 6e corps d'armée, est affecté à la place de Châlons-sur-Marne, laboratoire de bactériologie. — Robert, rapatrié du corps d'occupation de Constantinople, est affecté au corps d'occupation de Constantinople, laboratoire de bactériologie. — Verdeau, de la place de Metz, est affecté au laboratoire de vaccination antityphoïdique de l'armée. — Brissac, désigné pour la place de Verdun, n'a pas rejoint, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc. — Morand, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin. — Surreau, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Tours. — Charusot, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Belfort. — Férot, de la place de Bourg, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecins aides-majors

Dapel, de la place de Toul, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc. — Roche, de la place de Caen, est affecté au corps d'occupation de Constantinople. — Camentron, du 17e corps d'armée, est affecté à la place de Morhange — Lenoir, de la place de Dijon, est affecté au 101e rég. d'infanterie. — Simon, de la place d'Orléans, est affecté à la place de Toul.

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 —

N° 7 — 5 AOUT 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

Les membres du récent Congrès international d'Otologie



Le récent Congrès international d'otologie qui vient de se tenir à Paris, sous la présidence de M. le Pr. SÉBILLEAU, eut un énorme succès. 26 nations y étaient représentées. Ci-dessus, à droite, M. APPELL lisant son discours à la séance d'ouverture et à gauche M. le Pr. MOURE (au centre) entouré de M. ST-CLAIR THOMSON, le grand spécialiste anglais (dernier à la gauche de M. Moure), et de M. LIÉBAULT (à la droite de M. Moure), secrétaire du Congrès.

Le Congrès international d'Otologie eut un plein succès

Le Xe Congrès International d'otologie s'est tenu à Paris du 18 au 23 juillet dernier. Depuis 1904, époque à laquelle il avait eu lieu à Bordeaux sous la présidence du Professeur Moure, il ne s'était pas réuni en France. Au lendemain de la guerre, Paris ayant été choisi pour l'année 1922, le Comité d'organisation ayant le Professeur Sebileau comme Président et le Docteur Hautant comme Secrétaire Général s'est efforcé de donner à cette manifestation scientifique le plus d'éclat possible. Les membres étrangers ont d'ailleurs répondu avec empressement aux invitations, puisque vingt-huit nations furent représentées par plus de 500 congressistes.



Le Docteur URBAN PRITCHARD, de Londres, le doyen des otologistes du monde, avait tenu à assister au congrès international d'otologie où il fit un remarquable discours.

Si la partie scientifique du Congrès fut des plus intéressantes, rien ne fut négligé pour rendre agréable aux étrangers le séjour de Paris : un programme de réception fut élaboré, et même un Comité de dames fut constitué pour s'occuper des femmes des congressistes, et les intéresser à la vie parisienne.

Le mardi 18 juillet, une réception à l'Hôtel de Ville par le président du Conseil municipal inaugurait en quelque sorte le Congrès.

Le mercredi matin eut lieu dans le grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine l'ouverture solennelle de ces assises otologiques sous la présidence de M. Strauss, ministre de l'Hygiène, et de M. Appel, recteur de l'Université, remplaçant M. le ministre de l'Instruction Publique. Le soir, le Professeur Sebileau, président du Congrès et Mme Sebileau reçurent dans les salons de l'hôtel Majestic, réunissant pour une soirée musicale des plus intéressantes les congressistes français et étrangers.

Le jeudi 20 juillet, dans l'après-midi, les dames congressistes furent conduites par le Comité des dames dans différentes maisons de couture, chez Worth, chez Calot, chez Boué sœurs, où l'amabilité bien connue des directeurs de ces maisons leur montra les modèles les plus intéressants ; ces visites eurent le plus grand succès.

Une réception fut ensuite faite par le Comité France-Amérique sous la présidence de Mme André Thome assistée de Mme Sebileau et du Comité des dames, réception des plus cordiales et des plus agréables.

Enfin, le soir, les membres français du Congrès offrirent à leurs collègues étrangers un banquet à l'hôtel Continental : 300 convives étaient réunis ; de nombreux discours y furent prononcés par les délégués officiels des nations représentées. La réunion ne se termina que fort tard, un bal ayant été improvisé à l'issue du banquet avec le plus vif succès.

Le vendredi 21 juillet fut consacré à une promenade-conférence au château de la Malmaison et à Versailles. Le samedi eut lieu la visite du musée du Louvre. Enfin le dimanche 23, une excursion avait été organisée à Verdun, et de nombreux congressistes étrangers et français tinrent à faire ce pèlerinage malgré les fatigues de la semaine.

Dr LIÉBAULT.

LE TRAITEMENT DU CANCER DU LARYNX

Le point capital et essentiel, dit M. le Professeur Moure au Congrès d'Otologie, sera d'établir un diagnostic précis basé sur un examen histologique.

Le diagnostic étant posé, on agira comme suit :

1° Dans les cas de cancers endo-laryngés, tout à fait limités à une corde vocale, sans infiltration périphérique, sans réaction inflammatoire locale, on doit enlever le néoplasme par la thyrotomie suivie de fermeture immédiate des voies aériennes, comme je l'ai fait recommander, il y a déjà bien des années (1890 au moins). Terminer au besoin le traitement par quelques applications de rayons X faits à travers la coque tyroïdienne.

Lorsqu'on emploiera le radium, on devra agir avec beaucoup de circonspection à cause des graves accidents (sphacèles étendus) que peut occasionner cet agent dont il est impossible de régler l'action ;

2° Si la tumeur, tout en étant endolaryngée, née de la corde vocale, a dépassé cette dernière et envahi les parties voisines, sans qu'il existe d'infiltration, ni d'œdème collatéral, par conséquent pas d'immobilisation de la corde atteinte, il faut encore essayer la thyrotomie, suivie d'applications locales de Rayons X, à travers le thyroïde laissé ouvert.

Si l'on emploie le radium, il sera mis en place, soit immédiatement après l'opération, soit dans les jours qui suivront (40 à 50 milligrammes laissés pendant 24 ou 36 heures suffisent en général).

Si l'on fait usage des Rayons X, on attendra que la plaie inflammatoire soit en voie de guérison avant d'en faire l'application ;

3° Dans les cas de tumeur endo-laryngée, prenant naissance en dehors de la corde vocale, sur les autres parties de la muqueuse, on peut, à la rigueur, essayer, tout à fait au début, la Rœntgenthérapie profonde ; mais en cas d'insuccès, il ne faut pas hésiter à proposer la laryngectomie totale qui est, à mon sens, l'opération de choix ; quitte une fois le malade guéri à faire suivre l'intervention de quelques applications de Rayons X sur la cicatrice ;

4° Si la tumeur est exo-laryngée et limitée à l'épiglotte, on peut, à la rigueur, essayer l'épiglottectomie par voie interne, transhyoïdienne, ou sus-hyoïdienne, en faisant suivre l'opération de Rœntgenthérapie ;

5° Dans les cas de cancers exo-laryngés, circonscrits ou diffus, s'étendant en dehors du larynx, accompagnés d'adénopathie, le traitement chirurgical étant tout à fait illusoire, employer d'emblée la Rœntgenthérapie profonde qui peut, tout au moins à la période initiale, donner des résultats curatifs immédiats, mais il sera utile de surveiller le malade pour s'assurer s'il ne fait pas de récidive, après avoir paru être guéri pendant un laps de temps plus ou moins long, souvent pendant plusieurs mois.

Tel est, à mon avis, l'état actuel de la question du traitement du cancer du larynx et la manière de procéder suivant les différentes formes, les différents aspects et les différentes périodes, où l'on a l'occasion de l'observer et de le traiter.

Comme il n'existe pas d'indication permettant de reconnaître préalablement, avec sûreté, quels sont les cas que les radiations vont guérir, le traitement du cancer reste actuellement chirurgical, affirme M. Tapia, de Madrid.

1° Le traitement par les radiations a réalisé des cures parfaites, avec restitutio ad intergrum, dans quelques cas de cancer laryngien, ce qui fait concevoir de grands espoirs dans l'avenir ;

2° Mais dans l'immense majorité des cas, les radiations pénétrantes n'arrêtent pas le développement du cancer, parfois, elles l'aggravent et d'autres fois elles empêchent l'opération radicale par suite de l'état dans lequel elles laissent la peau, dont la parfaite vitalité est nécessaire pour le bon résultat de la laryngectomie ;

3° On doit seulement essayer le traitement par radiations :

a) Dans les cas où le patient, conscient de la valeur de chaque méthode, se refuse absolument à toute intervention,

b) Comme adjuvant au traitement chirurgical,

c) Dans les cas inopérables ;

4° Il faut répandre chez les médecins pratiquant la médecine générale, la nécessité du diagnostic précoce qui permettrait au malade d'être guéri par des opérations peu mutilantes, telles que la thyrotomie et l'émilaryngectomie ;

5° La laryngectomie, opération peu grave, donne d'excellents résultats dans le cancer intrinsèque qui ne donne pas lieu aux opérations susmentionnées, et elle doit également être pratiquée dans les cas où, tout en commençant à faire irruption hors du larynx, la tumeur est encore accessible à l'extirpation, mais à condition de faire des radiations post-opératoires. Par contre, elle ne doit pas être pratiquée si la tumeur s'étend trop vers la base de la langue, aux parois latérales du pharynx, ou bien s'il existe des ganglions bilatéraux ;

6° La laryngectomie doit se faire en un temps (sans trachéotomie préalable, sauf dans des cas exceptionnels), avec anesthésie locale, en extirpant les muscles prélaryngiens, en décollant le larynx de préférence de haut en bas, en laissant les drainages de chaque côté, et en ne détachant pas les anneaux de la trachée ;

7° Dans 107 cas, nous n'avons eu à déplorer aucun décès par bronco-pneumonie ou médiatinite, et nous n'avons jamais observé (dans les 98 cas opérés suivant la technique décrite) un seul cas de sphacèle de la trachée ;

8° La phonation, chez les laryngectomisés, est un problème résolu. La voie pharyngée, intelligible, mais saccadée, sert parfaitement pour la conversation brève, familiale, et ne requiert pas d'appareils artificiels. On arrive à obtenir la voix haute, d'intensité et de timbre presque normaux, en utilisant pour les longs entretiens et même pour les discours des appareils tellement simples que leur prix de revient est parfois de cinquante centimes à un franc.

Le choc anaphylactique expérimental par la voie respiratoire

F. Arloing et L. Langeron ont recherché sur le cobaye préalablement sensibilisé au sérum de cheval normal l'action d'antigènes homologues ou hétérologues introduits directement dans la trachée ou inhalés par l'animal après pulvérisation à l'entrée des voies respiratoires.

Des phénomènes d'anaphylaxie ont été observés d'une façon plus ou moins intense, soit après injection de sérum ou d'ovalbumine dans la trachée, soit après pulvérisation de sérum ou insufflations de poudre desséchée de sérum, d'ovalbumine ou de peptone.

Les poussières contenant des corps microbiens (bacillus subtilis, bacilles tuberculeux pulvérisés et desséchés), n'ont pas provoqué de choc, de même que les poudres organiques ou anorganiques (amidon, gomme arabique, guimauve, talc).

Le choc anaphylactique d'origine aérienne expérimental est donc possible. Il est d'autant plus net et rapide que l'antigène déchaînant se présente sous une forme plus facilement absorbable.

L'anaphylaxie d'origine respiratoire ne s'exprime pas d'une façon spécifique et localisée sur l'appareil aérien, mais il se traduit d'une façon générale sur l'ensemble de l'organisme et s'accompagne des phénomènes vasculo-sanguins de la crise hémoclasique.

Ainsi est confirmée la nécessité d'un terrain spécial (diathèse colloïdoclasique de Widal), dans la pathogénie spécifique des phénomènes asthmatiques.

Les insufflations d'oxygène sous pression donnent de bons résultats dans le traitement de l'ozène

Les résultats très satisfaisants que j'ai obtenus par les insufflations d'oxygène sous pression, dans l'ozène, m'ont déterminé à porter devant le congrès d'otologie, ma façon de procéder.

Je tiens à déclarer dès à présent, que je fais toutes réserves, quant aux résultats éloignés : il n'y a que six mois que j'applique ce traitement. Je commence d'abord par enlever les croûtes des fosses nasales. Je le fais au porte-coton et à la pince. Une fois la muqueuse à nue, sans croûtes, à un obus ordinaire rempli d'oxygène sous pression, tel qu'il est livré aux pharmaciens, par l'usine de l'air liquide, de Lyon, j'adapte un tube en caoutchouc muni à son extrémité d'un embout conique, également en caoutchouc. Après avoir ouvert préalablement, légèrement, le robinet de l'obus, j'introduis un spéculum nasal dans la narine et à travers le spéculum, je dirige le jet par l'embout conique, vers tous les points altérés de la muqueuse, producteurs de la sécrétion. Je n'ordonne ensuite aucune médication : ni pommade, ni poudre, ni lavage.

La durée de cette insufflation ne doit pas dépasser dix minutes pour chaque côté. On la fait successivement, une fosse nasale après l'autre. On peut la faire d'abord tous les jours, puis espacer les séances. Au bout de dix séances les muqueuses du nez, pharynx et larynx, se détergent complètement, mais le traitement est à suivre jusqu'à deux mois.

Le malade accuse au commencement, localement, une sensation de froid produit par le jet. Parfois, il peut ressentir des douleurs névralgiques dentaires, même un peu de céphalée, qui ne subsistent pas après la séance, ou fort légèrement. C'est donc à nous, de modérer le jet de l'oxygène, car la pression nécessaire à chaque malade est donnée comme mesure, par le bruit du jet d'échappement. Il doit être modifié, suivant la susceptibilité individuelle, personnelle.

Par le regard, on suit les modifications de la muqueuse, résultat du traitement qui se manifeste par une coloration rouge vive de la muqueuse : elle paraît renaître. Peu à peu, elle prend la coloration normale gris-rosée. L'état général du malade change et s'améliore rapidement.

Comment agit l'insufflation ? Mécaniquement et chimiquement, je pense. 1° mécaniquement par le massage de la muqueuse et par la contraction vasculaire due au froid ; 2° chimiquement par les échanges humorales à la surface de la muqueuse. Les échanges respiratoires augmentent par l'oxygénation intra-pulmonaire et déterminent l'amélioration de l'état général.

KOWLER
Laryngologiste de l'Hôpital de Menton.

Syphilis humaine et syphilis du lapin

La possibilité d'infecter le lapin avec du virus humain paraissait bien établie, les lésions locales et les manifestations de syphilis généralisée avaient été parfaitement décrites, lorsque des travaux récents sont venus tout remettre en cause : ils tendaient à faire considérer comme caducs les travaux publiés jusqu'ici sur la syphilis expérimentale du lapin.

A. KLARENBECK ayant repris et complété les travaux de différents auteurs allemands, a décrit récemment, en effet, une affection génitale spontanée du lapin caractérisée par des lésions absolument identiques à celles de la syphilis expérimentale et dans lesquelles on trouve en abondance un tréponème qu'il serait impossible de distinguer morphologiquement du *Tr. pallidum*.

P. LERSEY, H. DOSQUET et M. KUSZYNSKI citent des faits qui tendraient à prouver que chez les lapins présentant ces lésions il s'agit bien de syphilis et de syphilis vraisemblablement transmise par l'homme au lapin. (Les auteurs rapportent des faits où la contamination leur a paru probable, tels les cas des éleveurs de lapins, mais non des faits expérimentalement établis). La maladie une fois acquise de l'homme se transmet d'animal à animal par le coït, si bien que des élevages entiers peuvent être contaminés. (Les lapins déjà syphilisés expérimentalement ou naturellement sont réfractaires).

LEVADITI, MARIE et ISAIAC reprenant la question viennent de montrer par l'étude anatomo-pathologique des lésions et surtout par des faits expérimentaux que le virus de la spirochétose spontanée du lapin est incapable d'infecter par inoculation l'homme ou le singe.

LE MONDE MÉDICAL

Le succès des journées médicales belges.

Ce succès fut énorme et le compte rendu que nous avons publié dans notre dernier numéro a souligné l'excellent travail qui fut effectué au cours de cette réunion. Ce qui a contribué à ce succès c'est moins encore la qualité des conférences et des démonstrations que la grande cordialité dont firent montre nos confrères belges vis-à-vis de ceux qui avaient répondu à l'invitation de la revue *Bruxelles médical.*

Il n'est pas un médecin français, ayant fait le voyage de Bruxelles, qui ne soit revenu avec le souvenir ému de l'accueil trouvé chez tous ses hôtes. Sans doute, ceux qui sont familiarisés avec les voyages en Belgique ne furent pas étonnés de cette chaude hospitalité. C'est la monnaie courante chez ce peuple ami. Mais n'importe, tant de cordialité réconforte.



M. le Dr RENÉ BECKERS
Secrétaire général des Journées médicales de Bruxelles.

Il est de toute justice (et tarder à le dire serait une ingratitude) de souligner l'activité que prodigua pour la réussite de ces journées médicales René de Beckers qui en fut le véritable animateur.

Une erreur de notre metteur en pages a substitué à sa physionomie pleine de franchise et de sympathie le portrait d'un membre de l'Académie de Médecine, M. Galippe ; certes, l'erreur est loin d'être désobligeante, mais nous devions à nos lecteurs et nous nous devions à nous-mêmes de la réparer en publiant aujourd'hui la photographie de M. de Beekers.

Tous ceux qui ont pris part aux Journées médicales de Bruxelles la reverront avec plaisir puisqu'elle leur rappellera des heures de saine confraternité.

Le portrait de M. Galippe.

M. le Professeur Paul Richer vient d'offrir à l'Académie de Médecine la statuette du regretté Galippe. L'artiste a donné à la silhouette si particulière de ce savant toute la personnalité qui l'a rendue inoubliable. Parmi les bustes sévères et les toiles solennelles des membres de l'Académie de Médecine, cette statuette retiendra l'attention des générations à venir. Nous remercions M. le professeur Paul Richer d'avoir autorisé l'*Informateur Médical* à publier la statuette de M. Galippe.

La photographie de cette statuette a paru dans notre dernier numéro ainsi que nous le disions plus haut.

L'exposition d'appareils médicaux au Congrès d'otologie.

Au Congrès d'otologie était annexée, dans le grand vestibule de la Faculté de Médecine, une exposition d'appareils médicaux qui a retenu l'attention des congressistes. Les médecins étrangers ont été vivement impressionnés par les appareils dus à l'industrie française. Remarquée tout spécialement la maison Duflot (successeur de Lezy), présentant des appareils d'Electricité médicale élégants et soignés, notamment des meubles roulants ou combinostats qui, offrant toute sécurité pour le traitement, sont d'une grande simplicité de manœuvre, et assurent au Docteur un rendement parfait inconnu jusqu'à ce jour. Cette maison, bien connue du Monde Médical par la qualité de sa fabrication et l'obligeance de sa direction a pour devise : *faire mieux.*

Légion d'honneur.

Nous avons le plaisir de relever le nom de notre confrère Mauran parmi les chevaliers de la dernière promotion dans la Légion d'honneur. Arrivé au Maroc en 1904, bien avant notre protectorat, Mauran, par le rayonnement de sa science et de son dévouement sut faire aimer la France - par les indigènes. Pionnier de la première heure il présida à la création des services d'assistance du Protectorat. Ses sages avis surent l'orienter dans une voie féconde et sa grande bonté en fit toujours l'ami de ses collaborateurs. Le corps médical se réjouit de voir le Gouvernement reconnaître de tels services, regrettant toutefois que l'hommage ait été si tardif.

Est nommé officier de la Légion d'honneur :

Nègre (Jacques-Henry), professeur à la faculté française de médecine de Beyrouth. Chevalier du 14 juillet 1914.

Mariages.

A Tours vient d'être célébré le mariage du docteur Michel Manhès, médecin aide-major de première classe, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, avec Mlle Germaine Maillard.

Nous apprenons le récent mariage célébré dans l'intimité du château de la Doultre (Aisne) de Mlle Yda Johnston-Lavis, fille du docteur Johnston-Lavis et de madame, née Bourdariat, décédée, avec M. Roger Aubry, Croix de guerre.

Naissance.

Pierre, Jean, André et Jacques Riberolles, de Chatel-Guyon, sont heureux de vous faire part de la naissance de leur sœur Marie-Gabrielle.

Nécrologie.

Nous apprenons la mort de :

M. le docteur Félix Long, décédé à l'âge de 75 ans, à Auriol (Bouches-du-Rhône).

M. le docteur Jean-Achille-Louis Domage, médecin-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, décédé à Marseille, dans sa 49e année.

Dr Dautel (Louis), de Paris, médecin de l'hôpital de Bon-Secours.

Dr Danjou (Eugène), d'Azé (Saône-et-Loire).

Le fameux péril de la Cocaïnomanie

Ce péril n'est pas si grave qu'on l'affirme. La plupart de ceux qu'il menace ne nous intéressent pas. Il serait préférable de parler des boissons innommables avec lesquelles l'alcoolisme patenté empoisonne des millions de français.

M. Courtois-Suffit vient de dénoncer une fois de plus à l'Académie de Médecine le nombre des cocaïnomanes. L'honorable expert nous affirme qu'il grandit en de grandes proportions. Il cite à l'appui de sa thèse le chiffre des arrestations effectuées à Paris pour trafic de cocaïne, et qui est passé de 53 en 1916 à 212 en 1921. N'en déplaise à M. Courtois-Suffit, ces chiffres ne sauraient convaincre.

La répression du trafic de la cocaïne est, en effet, devenue extrêmement sévère. On a tant parlé de cette épidémie nouvelle dans les journaux que l'attention de la police a été concentrée sur la surveillance de son étiologie. Rien d'étonnant, par conséquent, que le chiffre des arrestations ait quadruplé en six ans.

Et puis, ça vous atterre ce chiffre de 200 arrestations ? Moi pas du tout. Car, enfin, si la cocaïnomanie est à ce point répandue qu'il s'agisse d'un péril national, la police est bien mal faite qui n'arrive à surprendre que 200 individus colportant la drogue dans une ville comme Paris. Il vaut mieux croire que la police fait bien sa besogne et que les marchands de cocaïne ne sont pas aussi nombreux qu'on l'affirme.

En outre, quelle est donc cette clientèle de la cocaïne ? Un monde de désœuvrés, de prostituées, d'habitués de boîtes de nuit. Un monde, en réalité, qui ne nous intéresse pas du tout à cause du parasitisme social dont il est l'émanation. Or, ces non-valeurs sont déjà les rameaux morts dont la société attend la chute sans appréhension ; qu'ils s'intoxiquent avec la cocaïne après s'être saturés d'alcool, qu'est-ce que cela peut bien nous faire ? Cela vaut-il la peine qu'on se lamente et qu'on déploie des forces policières qui ne se mettraient pas en branle pour le choléra ?

Il y a une dizaine d'années, quelques jeunes femmes, appartenant au monde de la galanterie bien considérée, étaient amenées à l'asile Sainte-Anne pour des troubles un peu spéciaux qui furent reconnus, après la confession des malades, comme dus à l'absorption de cocaïne. Exagérées dans leurs discours, comme toutes les toxicomanes pithiatiques, ces femmes affirmèrent qu'elles appartenaient à une secte nouvelle qui laissait loin derrière elle celle des morphinomanes. Dès lors, le péril de la cocaïnomanie était déclaré. Ce n'était alors, en réalité, qu'un mythe, eu égard au chiffre infime des adeptes de la nouvelle drogue. Mais la mode était lancée. Sans s'en douter, on avait fait une excellente publicité en faveur d'une nouvelle manie que les déséquilibrés des grands bars allaient s'empresser de suivre.

Les mesures réclamées à grands cris (et à grands efforts de reportage sentimental) accrurent encore le prestige de la nouvelle drogue. Ça devenait très chic d'absorber de la cocaïne. En outre, comme cela devenait dangereux, le fruit défendu n'en fut que plus goûté. Il augmenta également de prix car il faut bien payer les risques, n'est-ce pas ? Et du moment que ça coûtait cher, la cocaïne n'en fut que plus « prisée ».

Ce résultat ne fut donc pas celui qu'on cherchait, mais on en obtint un autre : ce fut la suspicion dont bénéficièrent les médecins qui s'entêtaient à utiliser la cocaïne dans leur thérapeutique quotidienne. Faites donc porter chez un pharmacien une ordonnance qui contiendra une formule de poudre pour coryza dans laquelle vous aurez osé inclure un peu de cocaïne ; vous verrez quel regard soupçonneux sera lancé à votre client et avec quelles réticences le pharmacien s'empressera « pour s'éviter des histoires », de lui rendre votre ordonnance si, selon les termes des circulaires, vous n'êtes pas connu de lui.

Voilà le résultat le plus net de toute la campagne contre la cocaïnomanie : le soupçon sur tout médecin qui ordonne, sur tout pharmacien qui vend de la cocaïne. Eh bien ! nous n'avions guère besoin de cela. Au surplus, il faut vraiment être d'une naïveté énorme pour croire que le cocaïnomane manquera de drogue parce que le pharmacien la lui refusera. Nous sommes en un temps où tout se vend sous le manteau. C'est un vestige de l'état d'âme obsidional laissé par la guerre. Et toutes les mesures de suspicion prises contre les médecins n'entravent en rien la vente de la cocaïne.

Mais, je le demande en terminant à tous ceux qui, par leurs écrits au sujet de la cocaïnomanie, font une excellente campagne de publicité en faveur de cette marotte de snobs comme en faveur du commerce de la cocaïne, ne serait-il pas préférable, au lieu de s'apitoyer sur quelques quarterons sans valeur qui veulent s'empoisonner « par genre », de s'occuper des 39 millions de Français qu'on empoisonne au grand jour avec les boissons les plus innommables ? Si nous parlions de l'alcoolisme ?

J. CRINON.



IL S'AGIT D'UNE JEUNE FILLE DE QUATORZE ANS DE KENTUCKY QUI EST SOURDE, MUETTE ET AVEUGLE. UN CONFRÈRE AMÉRICAIN S'EST SPÉCIALEMENT CHARGÉ DE CETTE PAUVRE DÉSHÉRITÉE QUI EST ICI EN TRAIN D'APPRENDRE A ENTENDRE (SI L'ON PEUT AINSI DIRE) EN PLAÇANT LES DOIGTS SUR LES LÈVRES DE SA JEUNE INSTITUTRICE. CETTE ENFANT EST DOUÉE D'UNE INTELLIGENCE TRÈS VIVE. VOILA UN BEAU SUJET DE COMMUNICATION POUR LE PROCHAIN CONGRÈS INTERNATIONAL D'OTOLOGIE.

Les Etudiants seront adjoints aux Conseils des Universités pour les affaires disciplinaires

Pour les affaires disciplinaires concernant les étudiants immatriculés dans les facultés ou écoles assimilées, qui sont déférés au conseil de l'université, il est adjoint au conseil deux étudiants inscrits sur le registre de la faculté ou école à laquelle appartient l'étudiant, objet de la poursuite.

Les instituts de faculté ou d'université qui comptent au moins 100 étudiants régulièrement inscrits pour un diplôme ou certificat ont droit à une représentation distincte. La même règle s'applique aux établissements réunis à une faculté.

Les étudiants de chaque faculté, école, institut ou établissement, régulièrement immatriculés, désignent au scrutin secret les deux étudiants adjoints au conseil de l'université pour les affaires disciplinaires. Ils désignent, en outre, quatre suppléants.

Sont éligibles les étudiants inscrits majeurs, de nationalité française, n'ayant encouru aucune peine disciplinaire.

La désignation des deux délégués et des quatre suppléants de chaque faculté, école, institut ou établissement est faite pour deux ans.

LES Origines du Corps des Apothicaires

Interview du Professeur Florence DE LYON

Le professeur Florence à qui rien n'est étranger de ce qui touche à la pharmacie, à son histoire, à ses traditions, prépare un substantiel ouvrage sur les origines du corps des pharmaciens, en tant que profession privilégiée, autonome, fonctionnant sous ses statuts propres, à côté du corps des médecins.

Nous sommes allé lui demander, pour l'*Information Médicale*, quels étaient les résultats de ces longues recherches d'archives. Et voici ce que nous avons recueilli de cet esprit vif, sans cesse explorant, et qui ne se repose des analyses du laboratoire qu'avec les synthèses du passé. « D'où viennent les apothicaires. Qui institua cette sacrée corporation que j'aime et que j'honore comme le plus fidèle de ses fils... le diable seul le sait ! Et il garde bien son secret... le diable ! Il m'a fallu des années pour retrouver quelques vestiges fragiles, et mes lumières ne vont guère plus loin que le treizième siècle... Au delà, c'est la nuit, du moins provisoirement.

» En tout cas, je crois être parvenu à établir que la corporation des apothicaires de Lyon remonte à une époque très reculée. Ses premiers règlements lui furent donnés par Frédéric Barberousse en 1224. C'étaient ceux-là même qu'il avait édictés pour l'Ecole de Salerne. Son vassal l'évêque Héraclius les appliqua à Lyon qui était alors sous la domination de l'Empire germanique. Du temps de Guy de Chauliac (1340), il y avait à Lyon et dans toute la région des pharmacies assez semblables à nos pharmacies actuelles.

» Je n'ai pu retrouver exactement la date des premières lettres patentes royales. Je crois que les statuts de Philippe VI (1336) puis de Jean le Bon (1352 et 1355) étaient en vigueur pour les apothicaires lyonnais. Les plus vieux textes qu'on possède répètent que les frais de réception que devait acquitter l'aspirant à la maîtrise, sont ceux qu'on a payés de *toute ancienneté*. Ces frais étaient considérables. Ils peuvent s'évaluer à soixante ou quatre-vingt mille francs de notre monnaie. Il est vrai que, la corporation étant jalousement fermée, la maîtrise constituait un véritable monopole dont, pendant longtemps, en dépit des accroissements successifs de la population, sept à neuf restaient à se partager les bénéfices. Ces temps-là sont révolus. A nos jeunes collègues, à présent, de dire ce qu'ils en pensent ».

Dr Clément Sahue.

Il semble que le crâne de Bichat eut son odyssée comme celui de Descartes

Pour célébrer d'une façon toute particulière le centenaire de la mort de Xavier Bichat, la Société Française d'Histoire de la Médecine, avait, en 1902, fait apposer une plaque commémorative sur la maison qui avait abrité son lit de mort.

Ce n'avait pas été sans peine que son secrétaire général d'alors, le regretté Dr Prieur, avait pu identifier cette maison, la même que celle où était mort Desault, l'actuel 14 de la rue Chanoinesse. La plaque qui fut posée provisoirement, il y a vingt ans, était en bois, on demande aujourd'hui à la Commission du Vieux-Paris de la remplacer par une plaque de marbre définitive.

En priant la Société d'Histoire de la Médecine de joindre à ce sujet ses instances à celles de la société « La Cité », M. Olivier rappelait le curieux incident qui se produisit lors de l'exhumation du corps de Bichat, en 1845 : son disciple et son ami, le chirurgien Roux sortant de dessous son manteau, le crâne même de Bichat et le joignant aux restes qu'on venait d'exhumer !

Roux a raconté qu'il était devenu possesseur de la tête de Bichat trois ans après sa mort ; mais il n'a jamais dit par qui, ni dans quelles circonstances elle lui avait été remise.

Qu'était devenue cette tête pendant trois ans ? Qui l'avait prise, et dans quel but ?... Il y a là un mystère à éclaircir... et, peut-être, y parviendra-t-on. Nous savions déjà que c'est Roux, étroitement lié à Bichat et qui ne le quitta pas un seul jour dans ses dernières années, qui, après avoir fermé les yeux du jeune maître, en pratiqua l'autopsie. On serait donc disposé à croire qu'il en garda la tête par devers lui, mais il faudrait alors le soupçonner d'avoir menti ou tout au moins d'avoir dissimulé une grande partie de la vérité. Peut-être fut elle tout simplement détournée par quelque fervent phrénologiste de l'époque, avide de connaître le pourquoi de ce jeune génie qui venait de révolutionner la médecine.

Ce que devrait être un Ministère de la Santé publique

Le *Journal Officiel* vient de publier le rapport de M. Camille Chautemps sur la proposition de loi de M. Pierre Even, député des Côtes-du-Nord, tendant à grouper dans un *ministère de la santé publique* les différents services d'hygiène épars çà et là dans les ministères les plus divers et les plus inattendus.

Il paraît surprenant, en effet, dit M. Chautemps, que ce soit le ministère de l'agriculture qui soit chargé de prendre des décisions au sujet du captage et de l'utilisation des sources, et d'étudier les mesures de protection contre la pollution des cours d'eau non navigables et des nappes souterraines ; que le ministère des travaux publics ait les mêmes attributions en ce qui concerne les cours d'eau navigables, alors que le ministre de l'hygiène s'occupe tout spécialement de l'adduction des eaux potables dans les villes et localités. L'hygiène alimentaire rentre naturellement dans la mission du nouveau département, et cependant le service de la répression des fraudes et falsifications portant sur les boissons et denrées relève du *ministre de l'agriculture, qui veille, par ailleurs, à l'exécution des lois et règlements concernant l'exercice de la pharmacie, la vente des substances vénéneuses, la fabrication et la vente des eaux minérales.*

De même il serait facile de rattacher au département de la santé publique le service des établissements dangereux, insalubres ou incommodes, qui dépend aujourd'hui du ministère du commerce.

Signalons encore ce vaste domaine où le ministère de l'hygiène pourrait réaliser une action plus féconde, et qui, après avoir été réservé à l'administration militaire, paraît devoir être attribué au ministère de l'instruction publique : l'éducation physique de la jeunesse, dont dépendent peut-être les destinées de notre peuple. Il faut reconnaître que cette éducation est donnée surtout en dehors et après l'école, et que l'intervention des médecins aptes à suivre le développement des adolescents est plus utile en cette matière que les leçons d'instituteurs ou de professeurs, souvent peu habitués à la pratique des sports.

Nous pensons également, bien que le problème soit délicat, que l'inspection médicale des établissements d'enseignement pourrait être placée sous la direction du ministre de l'hygiène.

Par contre, M. Chautemps convient que pour soigner des militaires, le médecin doit avoir un grade.

Nous devons faire toutes réserves en ce qui concerne le rattachement au département de l'hygiène des services de santé de la guerre, de la marine et des colonies. Nous reconnaissons avec M. Navarre qu'il n'est pas deux façons de soigner les hommes, l'une civile et l'autre militaire. Mais le médecin qui passe la visite à l'infirmerie du régiment ou à l'hôpital de la garnison, qui surveille l'alimentation, l'habillement des troupes ou même la progression de leur instruction, ne doit pas être seulement un bon technicien ; il doit avoir également une exacte notion de ses devoirs militaires.

Ajoutons aussi que si ce médecin peut actuellement suivre le soldat dans toutes les circonstances de sa vie de caserne, s'il peut l'exempter de corvée ou de marche, voire même s'opposer à des exercices dangereux pour la santé des hommes, sans rencontrer une résistance de la part de l'autorité militaire, c'est en raison de sa qualité d'officier, associé à la vie quotidienne du régiment et considéré comme un camarade par les autres officiers qui reçoivent ses conseils.

Dans une armée où doit exister avant tout le respect de la discipline, il est nécessaire que le médecin fasse partie de la hiérarchie militaire.

Enfin, comment pourrait-il encadrer lors de la mobilisation les officiers de complément s'il n'existait pas un corps de santé militaire ?

Certes, ce n'est pas sans raison que M. Navarre a relevé toutes les erreurs commises par la 7e direction au début des hostilités, et en particulier l'insuffisance du matériel et la mauvaise utilisation des médecins de réserve. Mais tous les défauts signalés par lui n'auraient-ils pas été plus grands encore s'il n'avait pas existé un embryon d'organisation ?

La révision de la loi de 1902 sur l'hygiène publique est liée à la création d'un ministère de l'hygiène.

Comme l'a bien montré devant l'Académie de Médecine M. Léon Bernard, la faillite de la législation actuelle a été presque complète. Les règlements n'ont pas été appliqués, les statistiques de mortalité ou de maladie n'ont pas été tenues à jour, les déclarations de maladies contagieuses n'ont pas été faites, on n'a pas désinfecté aussi bien ni toutes les fois qu'il eût été nécessaire, les opérations de vaccination n'ont pas été conduites avec toute la rigueur voulue. L'organisation locale de l'hygiène est restée embryonnaire.

Pour les services départementaux, la loi de 1902 avait prévu la création, facultative, il est vrai, d'inspections d'hygiène. Jusqu'à ces derniers temps, 53 départements seulement ont suivi la suggestion de la loi, et pour beaucoup d'entre eux l'organisation du service s'est réduite à la nomination d'un fonctionnaire dépouillé de moyens d'action techniques. Pour les services municipaux, la loi de 1902 avait imposé la constitution d'un bureau d'hygiène aux villes de 20.000 habitants et au-dessus, et aux communes d'au moins 2.000 habitants qui sont le siège d'un établissement thermal.

Or, comme l'Académie de médecine le signale avec juste raison, si presque toutes les villes assujetties ont ouvert un bureau d'hygiène, ce bureau n'a consisté pour l'immense majorité des villes « que dans un local de la mairie où passe parfois un fonctionnaire, quelquefois médecin, souvent agent voyer, le plus souvent incompétent et presque toujours insuffisamment payé ».

L'Académie de médecine envisage toute une hiérarchie nouvelle de médecins fonctionnaires, qui assureraient en pleine indépendance le fonctionnement des services d'hygiène : au centre, une direction générale de l'hygiène au ministère ; dans la région, un inspecteur sanitaire régional avec un conseil et un personnel bientôt nombreux ; dans chaque circonscription, sans doute de la grandeur approximative d'un arrondissement, un inspecteur sanitaire aidé de dames visiteuses dans chaque centre.

M. Chautemps fait remarquer que ce système nécessiterait la nomination de 300 ou 400 médecins sanitaires, personnel nombreux de techniciens que la faculté n'a pas encore formé. On devrait donc se résigner, faute de spécialistes capables, à nommer à ces emplois des médecins mal préparés à leurs nouvelles fonctions, et dont il faudrait plus tard, au mépris de l'intérêt général, respecter les droits acquis.

Enfin, il ne croit pas désirable de voir multiplier outre mesure le nombre des médecins fonctionnaires. La modestie du traitement afférent à leur fonction ne permettrait pas de les recruter parmi les médecins les plus qualifiés de leur région ; arrachés qu'ils seraient en outre à l'exercice quotidien de leur profession, qui est la meilleure garantie de la persistance, de l'activité et de la valeur professionnelles, ces inspecteurs d'arrondissement n'auraient sans doute pas sur leurs confrères, ni sur la population, l'autorité morale sans laquelle leur mission serait inefficace.

Quoi qu'il en soit, M. Chautemps propose la création d'un sous-secrétariat d'Etat de la santé publique rattaché au ministère de l'intérieur et dont dépendraient les services suivants :

1° Les services du ministère de l'agriculture relatifs au captage et à l'utilisation des sources, à la pollution des cours d'eau non navigables et des nappes souterraines, à la répression des fraudes alimentaires, à l'exercice de la pharmacie, à la vente des substances vénéneuses, à l'exploitation et à la vente des eaux minérales ;

2° Les services du ministère des travaux publics concernant la pollution des eaux des cours d'eaux navigables ;

3° Les services du ministère de l'instruction publique relatifs à l'inspection médicale des écoles publiques et privées, et ceux du sous-secrétariat d'Etat de l'enseignement technique relatifs à l'éducation physique et aux sports ;

4° Les services du ministère du commerce relatifs à l'autorisation et à la surveillance des établissements dangereux, insalubres ou incommodes.

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



(Dessin de Le Rallic).

— *Vous m'avez bien compris, vous allez en rentrant chez vous, vous placer un rigolo sur la poitrine.*

— *Un rigolo ! docteur, mais vous n'y pensez pas, s'il allait partir !*

L'Académie de Médecine contre le privilège des bouilleurs de cru

Elle a, en effet, voté la résolution suivante :

« L'Académie de Médecine, saisie à nouveau de la question du privilège des bouilleurs de cru, auquel elle a toujours été opposée en raison du rôle qu'il joue dans la diffusion de l'alcoolisme et surtout de l'alcoolisme familial, émet le vœu que le Parlement abolisse définitivement ce privilège. »

Et M. Thibierge avait motivé la proposition de ce vœu à l'aide des considérations sévères que voici :

« Le zèle des défenseurs des bouilleurs de cru, auquel elle a toujours été opposée en raison, tendent à aggraver la situation et à exagérer le péril alcoolique en favorisant la distillation à domicile par les très petits exploitants, — ce que faciliterait les fraudes et augmenterait dans des proportions considérables le nombre des bouilleurs, — en rendant le contrôle fiscal à peu près illusoire, enfin en étendant à tous les exploitants le droit de bouillir que la loi de 1916 réservait à ceux qui, en faisant bouillir antérieurement à la loi, s'étaient créé des droits plus ou moins respectables.

» Il importe que le législateur soit, à nouveau, mis en garde contre les prétentions de ceux qui ont intérêt à conserver et surtout à développer un privilège exorbitant au point de vue financier, désastreux au point de vue de la santé publique. »

M. le Professeur Pinard a demandé qu'on interdise la vente des « sucettes »

Il est démontré que l'enfant, de la naissance à la fin de la première enfance, présente le maximum d'aptitudes aux réceptivités morbides et le minimum de résistance aux infections, et particulièrement à celles de l'appareil gastro-intestinal. Tout corps étranger en contact avec son tube digestif devrait être absolument aseptique.

Déjà une mesure prophylactique due à l'initiative gouvernementale, figure dans la loi du 9 avril 1910 qui a prohibé la vente du biberon à long tube.

La proposition de loi Denise-Pinard, demande que la même mesure soit prise pour l'objet dit « sucette », instrument que l'on introduit dans la bouche de l'enfant, pour lui donner l'illusion de la tétée. La sucette n'est qu'une tétée ou mamelon artificiel. En lui introduisant cet objet dans la bouche, on détermine chez lui une erreur des sens, qui le calme en le trompant : tout corps étranger introduit dans la bouche du nouveau-né détermine le réflexe aboutissant au mouvement de succion, laquelle, dans l'espèce, n'est qu'une succion dans le vide.

C'est la première illusion donnée à l'être humain, mais cette illusion chez lui, loin d'être féconde ou stérile, ne peut être que pathogène ; elle l'est malheureusement trop souvent, ainsi que le démontre chaque jour l'observation.

Pour l'emploi des tétines qui recouvrent les biberons, voici les recommandations classiques expresses qui sont faites par les puériculteurs :

« Il faut avoir au moins deux ou trois tétines de rechange ; la tétine après chaque tétée sera retournée et lessivée, puis on la fera bouillir pendant cinq minutes et elle restera dans l'eau bouillie jusqu'à la tétée suivante, le récipient étant recouvert et bien à l'abri de toute poussière. »

De pareils soins, indispensables, ne peuvent être apportés à la « sucette », qui est d'un emploi continu, alors que le biberon n'est utilisé qu'à intervalle déterminé.

La « sucette » est exposée à toutes les contaminations, aux contacts les plus malsains ; elle séjourne dans les poches ou dans le sac à main de la mère de l'enfant ou de la personne affectée à sa garde ; elle tombe souvent à terre, ainsi que cela se voit dans les voitures publiques, et elle est alors remise, à peine essuyée, dans la bouche si délicate de l'enfant. Qui n'aperçoit le danger de la contamination auquel il est ainsi continuellement exposé ?

« Ces raisons ont fait demander au Parlement par MM. Pinard et Denise, qu'on interdise la vente, la mise en vente, l'exposition et l'importation des objets dits « sucette » et de tous objets similaires, dont le rôle est de donner à l'enfant l'illusion de la tétée. »

Oblitération artificielle et Oscillométrie

A la Société Médicale des Hôpitaux, au sujet d'une communication sur les artérites oblitérantes, M. Rathery s'est élevé avec vigueur contre la tendance que l'on a à situer le point d'oblitération d'une artère à l'aide de l'oscillométrie.

Le Pachon donne des oscillations bien au-delà de l'oblitération. M. Rathery a cité un cas où malgré la présence d'oscillations dans le 1/3 inférieur de la cuisse il y avait un caillot remontant jusque dans l'iliaque.

Il faut donc se défier de cette méthode et n'en pas tirer une indication précise quant au lieu d'amputation.

Une belle performance !

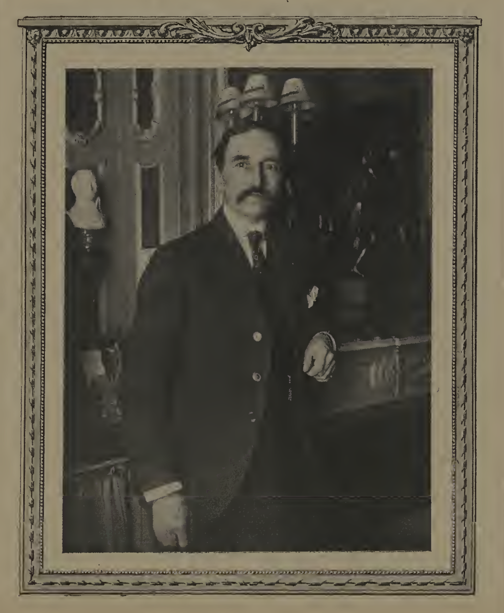
A la Société de médecine de Paris M. Mouchet a présenté une malade (*c'est bien d'une seule et même qu'il s'agit*) qui a subi :

1° Une appendicectomie ;
2° Une gastro-entérostomie ;
3° Une gastrectomie ;
4° Une cholécystectomie ;
5° Une résection partielle du côlon ;
6° Une côlectomie totale.

Pour bien faire un journal il faut être journaliste. Le métier de journaliste est un métier comme un autre. Il faut l'apprendre. L'INFORMATEUR MEDICAL est fait par des journalistes, c'est pourquoi il vous intéressera.

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Professeur Marcel LABBÉ



LABBÉ (Ernest-Marcel), *né le 4 décembre 1870, au Hâvre (Seine-Inférieure). — Externe des hôpitaux, 1892. — Interne, 1894. — Médaille d'or, 1897. — Docteur en médecine, 1898. — Chef de clinique, 1900-1902. — Médecin des hôpitaux, 1902. — Professeur agrégé, 1904. — Professeur de pathologie et thérapeutique générales, 1920. — Membre de l'Académie de Médccine, 1920. — Chevalier de la Légion d'honneur.*

Mince, de taille moyenne, l'allure très jeune et distinguée, le visage grave, le regard profond qu'accentue une barre d'épais sourcils, le front saillant, le menton volontaire, le Professeur Marcel Labbé tempère sa physionomie énergique et sérieuse par un sourire de bonté devant la souffrance, de joie devant une manifestation de la beauté.

Sa carrière fut rapide et brillante. Il commença ses études à cette Ecole de médecine de Nantes qui s'est placée sous l'invocation de l'immortel Laënnec, et il eut la chance, comme les jeunes étudiants qui s'instruisent dans nos écoles de province, d'ignorer le temps perdu à parcourir une ville immense où l'enseignement est dispersé aux quatre coins, et les précoces bachotages de questions indigestes ; il put, dès les premiers mois, mettre la main à la pâte et assumer ces responsabilités qui stimulent l'activité, bien plus que ne le ferait la perspective d'un concours.

Marcel Labbé ne vint que tardivement à Paris et il n'y connut que des succès. Externe, interne, médaille d'or, chef de clinique, il fut nommé médecin des hôpitaux en 1902, deux ans plus tard il était reçu à l'agrégation.

Hutinel, Debove, Landouzy marquèrent sur sa pensée médicale une forte empreinte. D'Hutinel il prit le goût de la médecine agissante, de Debove l'aversion des théories dont la preuve n'est jamais faite, hypothèses sans fondement, grimaces de la Science ; mais son vrai maître fut Landouzy dont l'exemple attisa cette flamme de pur idéalisme qui avait entraîné Marcel Labbé vers la médecine comme vers la plus noble de toutes les professions.

Sous une apparence sévère il cache une sensibilité des plus fines, des plus exquises. Lorsqu'il se penche sur la douleur physique, la pitié l'étreint ; il donne au malade une parcelle de cet idéal qu'il porte en lui, une étincelle de joie qui illumine le cœur. Il sait trop les devoirs de l'amitié pour en être prodigue et il ne se livre qu'à ceux qui ont compris et qui partagent ses doctrines de justice et d'humanité.

Les grandes idées l'enthousiasment, il en suit avec ferveur la marche ascendante, il aime à vivre auprès et près des jeunes dont les élans du cœur et de l'esprit n'ont pas encore été amortis par la dure expérience de la vie. Sa générosité lui fait donner un inlassable appui aux œuvres d'assistance, lui dicte des conceptions hardies, des méthodes pratiques de réalisation. Sa sensibilité lui fait aimer les arts et lui-même traduit en de délicates et charmantes aquarelles les pures émotions qu'il éprouve en face de la nature.

Les mêmes tendances se retrouvent dans son enseignement. Il cherche à développer les qualités naturelles de ses élèves, à leur donner ce désir de faire le bien qui constitue le fond de la conscience médicale ; aussi déteste-t-il les concours qui détruisent la personnalité et nul plus que lui ne regrette que des réformes successives aient aggravé le mode de sélection au lieu de l'améliorer.

Son idéalisme n'exclut pas le réalisme dans l'action. Marcel Labbé applique la médecine en pragmatique ; toutes ses recherches de laboratoire ont pour but d'éclairer le diagnostic et tout son effort clinique s'oriente vers une thérapeutique efficace fondée sur la physiologie.

Intransigeant dans ses principes, il reste l'adversaire déterminé des théoriciens. Il verrait volontiers graver sur le fronton de nos Facultés de Médecine : « Ici se forment des praticiens », des praticiens comme il les a définis lui-même « au cœur compatissant, à l'esprit ingénieux, au diagnostic juste, à la thérapeutique bienfaisante ».

Ses travaux

L'œuvre scientifique du Pr Marcel Labbé est considérable. On lui doit des études sur les ganglions lymphatiques, le sang, les anémies, l'hémophylie, le purpura, sur les streptococcies, la fièvre typhoïde, la tuberculose, la syphilis, sur les maladies de l'estomac, du foie, mais ce sont surtout ses travaux sur les maladies de la nutrition qui ont consacré sa réputation de clinicien et de thérapeute.

Si parfaites qu'aient pu paraître à l'époque où elles étaient exposées les doctrines de Bouchard, si séduisantes que soient sa théorie du ralentissement de la nutrition et sa synthèse de l'arthritisme englobant comme les membres d'une même famille toutes les affections de la nutrition, la revision de ces conceptions s'imposait à la lumière des progrès des techniques biologiques. Les interprétations de Bouchard s'appuyaient uniquement sur la chimie ; il expliquait l'obésité par l'évolution anormale des graisses, le diabète par l'évolution anormale des sucres, la goutte, le rhumatisme par celle des albuminoïdes.

Les conceptions du Pr Labbé sont physiologiques. Sa méthode des bilans rend compte des échanges de matière et d'énergie dont le corps humain est le siège ; grâce à elle, il a pu dégager et suivre pas à pas les métabolismes particuliers dont l'ensemble constitue la nutrition. Complétée par les analyses des humeurs et du sang, sa méthode lui a permis de pénétrer dans l'intimité des processus physiopathologiques de cette fonction et de démontrer que l'obésité était produite par un vice du métabolisme énergétique, le diabète par un trouble de l'évolution hydrocarbonée, la goutte par un défaut du métabolisme purique.

Au cours de ses études sur l'obésité, il a reconnu la fréquence de la sclérose rénale et a montré combien cette complication était plus fréquente que les accidents cardiaques. En collaboration avec son frère Henri Labbé, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, il a distingué deux grandes catégories de diabète : le diabète avec dénutrition et le diabète sans dénutrition, et montré que, lorsque l'acidose apparaît au cours du premier, elle a un pronostic fatal, alors que, si elle apparaît dans le second cas, elle est transitoire et curable.

La conséquence logique de ces travaux est l'importance thérapeutique diététique pour traiter ces affections de la nutrition où l'alimentation viciée joue un si grand rôle. Mais on sait quelles difficultés pratiques rencontre le médecin dans sa clientèle et à quels obstacles il se heurte. Le Pr Labbé a eu l'idée d'organiser à l'hôpital de la Charité des cours de cuisine où sont résolus toutes ces difficultés.

Nous n'avons pu donner qu'un aperçu incomplet de son immense labeur. Les nombreux articles didactiques qu'il a rédigés pour les grands traités de médecine, ceux qu'il publie fréquemment dans la presse médicale, dans lesquels il rend compte de ses plus récentes découvertes, permettent d'apprécier sa clarté, sa précision.

Mais cet esprit, épris d'idéal, ne saurait s'enliser dans les recherches de laboratoire, les études cliniques, les applications thérapeutiques. N'a-t-il pas à continuer les traditions humanitaires qu'il tient de son père, de ce second père que fut pour lui le Pr Reclus et de son maître le Pr Landouzy ? La médecine sociale, rayonnante d'humanité, l'a conquis ; le Pr M. Labbé est un des apôtres de cette forme scientifique de la Charité qui, suivant ses propres paroles, va au-devant des misères, qui les prévient et les combat et qui est faite plus d'hygiène que de thérapeutique. Au service de ce magnifique idéal il se dépense tout entier en une propagande ardente et passionnée.

Dr Lévy-Darras.

Le mouvement Médical

Au Conseil général de l'Hérault on a considéré le libre choix du Médecin comme une source d'abus

A la suite de la lecture du rapport de M. Barthe à la séance du Conseil général du 29 avril 1922, reproduit par les journaux locaux du 30, rapport relatif à l'accroissement des frais de l'assistance médicale gratuite, une discussion assez vive, dont le Corps médical a fait l'objet, a été soulevée au sein de cette Assemblée, avec, comme conclusion, *le procès du libre choix, considéré comme une source d'abus*.

Justement ému de ces critiques, le Bureau de la Fédération des Syndicats Médicaux de l'Hérault, au cours d'une entrevue avec M. le Préfet, a obtenu communication des chiffres et graphiques soumis au Conseil général. Il en résulte que le total des frais de l'assistance médicale gratuite qui était en 1912 de 259.453 fr. 28, s'est élevé, en 1920, à 686.549 fr. 17, et, en 1921, depuis l'adoption du libre choix, à 1.031.229 fr. 63, c'est-à-dire de un à plus de quatre.

A ne considérer que trois groupes de dépenses, hospitalisation, pharmaciens, médecins, il est à remarquer que les frais d'hospitalisation sont passés aux dates précitées de 115.672 fr. 06 à 396.355 fr. 52 et 586.349 fr. 64, soit, approximativement, une majoration de un à plus de quatre. Les frais pharmaceutiques passent de 86.698 fr. 52 à 155.386 fr. 92 et 180.954 fr. 63, soit environ de un à deux. Par contre les honoraires médicaux proprement dits, ont passé de 51.732 fr. 45 à 123.406 fr. 35 et 153.210 fr. 50, soit, en gros, de un à trois.

Dans l'ensemble, les honoraires médicaux qui représentaient, en 1912, le cinquième des dépenses totales, tombent en 1921 au septième seulement de ce total, proportion dont la modération n'a pas besoin d'être soulignée.

Mais si, dans l'ensemble ; la grande majorité, pour ne pas dire la quasi-unanimité du Corps médical, s'est montrée d'une absolue correction, puisque le triplement des honoraires depuis 1912 ne représente que la dépréciation générale au tiers de la valeur de l'argent, certains cas particuliers paraissent, de prime abord, d'une justification difficile. Dans quatre communes d'importance à peu près comparable, la dépense en honoraires médicaux par tête d'indigent effectivement soigné est de 17, 64, 82, 94 et 114 francs, chiffres extrêmes variant de 1 à 7. Ce sont des faits de cet ordre qui, examinés de près par l'Assemblée départementale, l'ont émue au point d'adopter à mains levées la proposition de M. Razimbaud tendant à les déférer au parquet.

Si le caractère délictueux de ces faits venait à être établi, ils ne sauraient engager que la responsabilité de leurs auteurs et le juste discrédit qui ne manquerait pas de les atteindre, abstraction des sanctions d'un autre ordre, ne saurait en aucune façon rejaillir sur l'ensemble de leurs confrères. Nulle part davantage les responsabilités ne présentent un caractère aussi individuel.

La Fédération accepte donc bien volontiers le projet de contrôle préfectoral à plusieurs échelons. Une première étape administrative ne retiendrait, s'il s'en trouve, que les mémoires d'apparence litigieuse. Une commission mixte médico-administrative, en ferait ensuite l'étude dont les résultats pourraient être alors valablement opposés aux intéressés aux fins d'explications. La création de commissions de contrôle prévue par la loi des pensions et telle qu'elle est précisée dans le Bulletin de l'Union du 8 février et 11 avril paraît de tous points remarquable en l'état actuel des choses.

Si, par la suite, un contrat collectif intervenait entre l'administration et les groupements corporatifs, ceux-ci auraient dès lors qualité pour faire leur police eux-mêmes, réalisant ainsi vis-à-vis de leurs membres seuls admis à contracter, un organisme sensiblement comparable à ce qu'est l'ordre des avocats.

Thérapeutique et Blanchissage

La *Munich Médical Woch* nous apprend qu'il est devenu impossible de prescrire les frictions d'onguent mercuriel ailleurs qu'à l'hôpital, non pas tant parce qu'elles sont mal exécutées mais à cause des prix élevés du blanchissage qui rendent inabordable ce traitement.

Les consultations à quatre francs des Médecins des hôpitaux de Paris

Le syndicat des médecins de la Seine vient de voter l'ordre du jour suivant :

Attendu que l'Administration de l'Assistance Publique délivre à tout venant, dans ses hôpitaux une consultation en échange du paiement de 4 francs et que, seuls en sont dispensés les inscrits au Bureau de Bienfaisance ;

Attendu que, pour le paiement de ces 4 fr., qu'ils tiennent pour des honoraires, les malades s'attendent à recevoir une consultation d'un médecin des hôpitaux de Paris ;

Attendu que lorsqu'il en est ainsi, le médecin des hôpitaux de Paris tout en ne recevant naturellement aucune part de la somme versée se trouve par les règlements de l'Administration contraint de faire néanmoins une concurrence regrettable et injuste aux médecins praticiens ;

Attendu que les médecins praticiens, par suite de leurs charges fiscales et autres sont tenus de demander dans leur cabinet, des honoraires évidemment plus élevés que cette somme infime ;

Emet le vœu que :

1° Les consultations externes des hôpitaux soient essentiellement réservées aux indigents ou aux nécessiteux ;

2° Le service des consultations à 4 francs soit supprimé dans l'intérêt des médecins des hôpitaux, dans l'intérêt des malades pauvres et dans l'intérêt des médecins praticiens.

A propos des stations thermales

L'article de M. Ajalbert dans notre premier numéro a suscité quelques réponses de nos confrères des villes d'eaux. — Voici une note que nous envoie notre confrère de la Bourboule le Dr Jumon.

« M. Ajalbert, nous écrit le Dr Jumon, semble quelque peu se méprendre. La gamme de nos stations thermales est d'une richesse incomparable et telle qu'on ne la retrouve en aucun autre pays et permet de traiter les maladies les plus diverses ; si bien que chacune de nos stations est spécialisée, et non comme en Allemagne, réduite à n'être qu'une station de cure omnibus, où l'on accumule indistinctement toutes les manifestations de l'arthritisme. On peut donc facilement expliquer que l'exode de la clientèle vers les provinces reconquises, surtout aux pays occupés, ne concerne que les touristes, les oisifs, les personnes qui cherchent à passer dans les conditions les moins onéreuses deux mois de vacances et non les malades. Les malades viendront toujours se soigner dans nos stations parce que chacune a une indication spéciale et que cette spécialisation n'a rien d'artificiel. Elle s'est établie naturellement, lorque l'expérience a fait reconnaître que chacune de nos stations guérissait tel ou tel groupe de malades à l'exclusion des autres.

Dès lors il doit être indifférent aux médecins que les bien portants, les accompagnants, ceux qui n'ont pas grand'chose ou même rien du tout aillent se reposer en Rhénanie — les inutiles ne prendront plus la place de nos malades, à l'époque où nos stations sont encombrées, et nous souhaitons pour l'avenir de nos stations que seuls les malades s'y rendent, et que les amateurs n'y viennent plus

Diplômes de Docteurs en médecine enregistrés à la Préfecture de Police pendant le mois de juin 1922

Bernadou, 22, rue des Ecoles ; Bourgoin, 86, rue Charles Laffitte, Neuilly-sur-Seine ; Bove, 18, rue Spontini ; Bretton, 41, rue Barrault ; Chalet, 4. rue de Cerisoles ; Cornet, 10, rue de Latran ; Greder, 97, rue Jouffroy ; Haïm, 8, rue de Maubeuge ; Humbert, 15, rue de Chartres, Neuilly-sur-Seine ; Lévy (Paul-Georges), 2, rue Moret ; Lion. 37, rue de l'Université ; Péril, 74, boulevard Beaumarchais ; Phronimos, 43, rue des Ecoles ; Réclar, 153, avenue du président Wilson, Puteaux ; Renaux, 21, rue Brézin ; Roblès, 20, rue de Madrid ; Simon, 12, rue de Maubeuge.

Une véritable controverse au sujet de l'anonymat dans les épreuves du concours de l'internat des hôpitaux de Paris

De grandes modifications ont été effectuées dans les épreuves du concours de l'internat des hôpitaux de Paris. Ces modifications sont-elles heureuses ? Les uns disent oui, les autres disent non. Beaucoup discutent à ce sujet.

Dans la *Presse Médicale* deux opinions viennent d'être émises au sujet de l'*anonymat* qu'on a cru devoir introduire comme garantie d'équité.

L'une d'elles est assez rigoureusement défendue par M. Ameuille qui utilise un argument assez suggestif.

« Je crois, dit M. Ameuille, qu'il faut considérer cette nouvelle manière d'être de nos concours comme *intangible*. Il le faut, pour conserver leur valeur et leur dignité aux titres si enviés (au sens étroit du mot) qu'ils confèrent. Il le faut aussi, pour conserver à l'élite médicale son large recrutement.

» C'est un phénomène singulier que depuis la guerre, les aristocraties politique, financière, médicale, etc., sont représentées bien plus largement qu'autrefois parmi les étudiants en médecine.

» Les causes de cet empressement des classes sociales favorisées à pousser leurs fils vers la médecine sont multiples ; l'une des plus curieuses est bien l'idée généralement acceptée que les médecins sont à l'abri des catastrophes sociales de l'avenir.

» Cette catégorie de candidats est déjà très favorisée, grâce à ses facilités de vie matérielle, par rapport à ceux qui doivent se tirer d'affaire tout seuls.

» Si elle peut en outre apporter dans les concours le poids de ses relations et de ses influences familiales, nous n'aurons bientôt plus parmi nous que des fils de ministres, de milliardaires, ou de princes de la science. Je ne suis pas sûr que la médecine française y gagnerait en valeur. »

Par contre l'anonymat trouve un adversaire ardent dans M. Jayle qui déclare péremptoirement :

« Il faut nettement proclamer que le favoritisme n'a jamais régné dans le concours de l'internat ! »

Et il ajoute : « L'anonymat a d'abord pour défaut l'irresponsabilité d'une décision.

» Un système qui consiste à nommer pour soigner les déshérités de la fortune des hommes que l'on ne connaît même pas de vue va à l'encontre du bon sens. Tous ceux qui le peuvent choisissent leur médecin et ils tiennent compte de la valeur de l'homme. L'Administration de l'Assistance publique a le devoir de faire choisir ses médecins pour ses malades non fortunés, par des hommes compétents et droits.

» Du point de vue du caractère, il faut développer la responsabilité et non l'irresponsabilité. Il est bon que le candidat se présente en personne, qu'il se soutienne lui-même, qu'il fasse preuve d'activité et de vouloir. Il est bon que le juge se sente jugé lui-même par le candidat et qu'il prenne ouvertement sa responsabilité.

» L'anonymat a encore contre lui des questions de détail, dont l'importance est cependant fort grande. La qualité de l'écriture prend une importance ridicule : un candidat très sérieux peut remettre une copie difficile à lire par un tiers ; la lecture, par ce tiers, en sera donc mauvaise et le jury, mal impressionné, pourra donner une note plus ou moins inférieure à celle qu'obtiendrait la copie si elle était bien calligraphiée et par suite bien lue. Le lecteur n'est pas le même non plus pour toutes les copies. Il peut être bon, ou plus ou moins mauvais. Or, qui soutiendra que la lecture d'une copie soit sans influencer le jury ? »

Comme on le voit la discussion devient très passionnée et nul ne peut dire quel camp l'emportera. Encore qu'il faille noter que le Comité de l'Association de l'Internat a voté la suppression de l'anonymat et le retour pur et simple au système ancien.

Informations Diverses

Le Conseil de la Faculté de Médecine de Paris a désigné M. Cyrille Jeannin, par 28 voix, contre 11 à M. Potocki, pour la chaire de clinique obstétricale vacante par suite de la retraite de M. le Pr Paul Bar.

M. Moreau, professeur de matière médicale et botanique à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Lyon, est nommé professeur de pharmacie à ladite Faculté, en remplacement de M. Florence, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

M. Estor, professeur de clinique chirurgicale infantile et orthopédie à la Faculté de Médecine de Montpellier, est nommé professeur de clinique chirurgicale à ladite Faculté, en remplacement de M. Tédenat, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

M. Massabuau, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de Médecine de Montpellier, est nommé professeur de clinique chirurgicale infantile et orthopédie à ladite Faculté, en remplacement de M. Estor.

Deux places de médecins sanitaires sont vacantes :

1° Compagnie mixte Algérie, via Cette-Port-Vendres ;

2° Société anonyme coopérative de navigation faisant actuellement le voyage de Syrie.

Pour conditions, s'adresser au Dr Lop, chargé du service médical, 2, quai Joliette, Marseille.

M. Dubois, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé, à partir du 1er novembre 1922, professeur de physiologie à ladite Faculté, en remplacement de M. Wertheimer, admis à la retraite.

Un concours s'ouvrira le 29 janvier 1923 devant la Faculté de pharmacie de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant à la chaire de chimie à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

M. Sebilleau, médecin-major de 2e classe territorial au 11e corps d'armée ; 25 ans de services, 5 campagnes, 1 citation, est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

L'Assemblée des professeurs de la Faculté de pharmacie de Paris vient de proposer au choix du ministre, comme doyen, M. le professeur Radais.

M. Costa est nommé professeur de bactériologie à l'Ecole de médecine de Marseille.

M. Pic, professeur de thérapeutique, est nommé professeur de thérapeutique, hydrologie, climatologie à la Faculté de médecine de Lyon.

Le poste de médecin-chef de service est vacant à l'Asile privé d'aliénés de Pontorson. S'adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, 4e bureau.

M. Michel, professeur de médecine opératoire, à la Faculté de Médecine de l'Université de Nancy, est nommé, sur sa demande, à partir du 1er novembre 1922, professeur de clinique chirurgicale, à ladite Faculté, en remplacement de M. Weiss, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

M. Estor est nommé professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier.

M. Massabuau, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Montpellier, est nommé professeur de clinique chirurgicale infantile et orthopédie à ladite Faculté.

M. Abelous, professeur de physiologie, est nommé doyen pour trois ans à la Faculté de médecine de Toulouse. — M. Vallois, agrégé, est nommé professeur d'anatomie à la même Faculté.

M. Chazarain, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est nommé professeur de physiologie à l'Ecole de médecine d'Amiens en remplacement de M. Boussavit, retraité.

La chaire de matière médicale et botanique de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à partir de la publication du présent arrêté (28 juillet), est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Pour être nommé Médecin-Major de 2me classe

M. Mayaud, député, demanda à M. le ministre de la guerre de faire connaître les formalités qui doivent être remplies pour être nommé au grade de médecin-major de 2e classe de réserve ou de territoriale, par un aide-major de 1re classe de réserve, classe 1908, envoyé au front et décoré de la Croix de guerre, nommé et ayant pris rang le 20 août 1917 pour le grade de médecin aide-major de 1re classe.

Le ministre de la guerre fit cette réponse : L'avancement des médecins aides-majors de 1re classe de complément au grade de médecin-major de 2e classe est donné uniquement au choix. Pour pouvoir être proposés, les candidats doivent réunir six ans d'ancienneté dans leur grade et le temps qu'ils ont passé au front dans le grade d'aide-major compte pour le double.

Service de Santé des Troupes Coloniales

Liste spéciale de tour de départ des médecins et pharmaciens aides-majors, sortant de l'école d'application.

Médecins

1 Pecarrère, 22e rég. d'infanterie coloniale.
2 Roques, 22e rég. d'infanterie coloniale.
3 Advier, 22e rég. d'infanterie coloniale.
4 Toubert, 22e rég. d'infanterie coloniale.
5 Calbairac, 22e rég. d'infanterie coloniale.
6 Charrier, 22e rég. d'infanterie coloniale.
7 Renaud, 22e rég. d'infanterie coloniale.
8 Basset, 22e rég. d'infanterie coloniale.
9 Girard, 22e rég. d'infanterie coloniale.
10 Duga, 22e rég. d'infanterie coloniale.
11 Legendre, 22e rég. d'infanterie coloniale.
12 Gonzalez, 22e rég. d'infanterie coloniale.
13 Lacommère, 22e rég. d'infanterie coloniale.
14 Bouny, 22e rég. d'infanterie coloniale.
15 Nauleau, 22e rég. dinfanterie coloniale.
16 Pujol, 22e rég. d'infanterie coloniale.
17 Clément, 22e rég. d'infanterie coloniale.
18 Leschi, 22e rég. d'infanterie coloniale.
19 Loupy, 22e rég. d'infanterie coloniale.
20 Comès, 22e rég. d'infanterie coloniale.
21 Masson, 22e rég. d'infanterie coloniale.

Pharmaciens.

1 Alexis, 22e rég. d'infanterie coloniale.
2 Guillou, 22e rég. d'infanterie coloniale.
3 Guichard, 22e rég. d'infanterie coloniale.
4 Chambeau, 22e rég. d'infanterie coloniale.
5 Pichat, 22e rég. d'infanterie coloniale.

Notre service de Voyages

Au moment où se préparent les projets de voyages pour les vacances, nous croyons être agréables à nos lecteurs en leur annonçant la création de notre nouveau service de voyages. En s'adressant à nous, nos lecteurs pourront :

1° Obtenir des renseignements sur leurs déplacements soit en France, soit à l'étranger (prix des billets, facilités de parcours, frais d'hôtels, etc.) ;

2° Se procurer des billets de chemins de fer et de navigation sans aucune augmentation de prix et en profitant au contraire des tarifs les plus réduits ;

3° Se faire organiser des voyages particuliers à forfait avec itinéraire et départ au gré du voyageur.

Tout cela sans aucun dérangement ni aucun frais supplémentaire.

Les renseignements doivent être demandés uniquement par correspondance en joignant timbre pour réponse au : Service de voyages de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, à Paris (14e)

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

La torsion du cordon spermatique (*Paris Médical.* — A. Mouchet).

Le tableau clinique de la torsion est celui de l'*orchi-épididymite aiguë :* des signes locaux (tuméfaction douloureuse de la glande plus ou moins confondue avec l'épididyme, œdème des téguments, rougeur d'apparence phlegmoneuse), des signes généraux [douleurs plus ou moins vives, irradiées à l'abdomen, fièvre ; pouls petit, fréquent ; facies pâle, grippé ; nausées, vomissements, tympanisme intestinal (réaction abdominale résultant de la torsion des nerfs du plexus spermatique et de l'irritation consécutive du sympathique abdominal)].

Si vous avez le renseignement d'une ectopie testiculaire antérieure, vous devez songer à la torsion immédiatement et le prétendu étranglement du testicule ectopié décrit jadis n'est autre qu'une torsion de ce testicule.

Donc, *toutes les fois qu'on se trouve, chez l'enfant, en présence du syndrome orchite aiguë en dehors de la tuberculose et des maladies infectieuses habituelles, il faut songer à la torsion du testicule.* S. M. Kirmisson, en 1913, disait n'avoir jamais vu de torsion testiculaire pas plus que M. Jalaguier ; si M. Aug. Broca à la même époque n'en avait vu qu'un cas, c'est sans doute parce que ces chirurgiens d'enfants, n'ayant pas opéré les orchites aiguës qu'ils avaient observées, avaient laissé passer des cas de torsion du testicule étiquetés sous le vocable « orchites » et traités médicalement.

Avec ce que nous savons actuellement des torsions testiculaires chez les enfants et du masque de l'orchite aiguë qu'elles revêtent, il convient d'être très interventionniste.

Même s'il s'agissait d'une véritable orchite, l'opération rendrait service au malade, et comme il ne faut pas, en cas de torsion, compter sur le déroulement spontané, mieux vaut pratiquer ce déroulement après incision des enveloppes des bourses.

Il ne faut pas trop attendre pour intervenir ; si on opère trop tard, les lésions du parenchyme testiculaire peuvent être irrémédiables.

La méthode d'immobilisation par les greffes osseuses dans le traitement des tuberculoses ostéo-articulaires. — (*Marseille Médical.* — M. Rottenstein)

Les Américains ont beaucoup étudié cette question depuis ces dernières années et c'est surtout de leurs travaux que nous parlerons ici.

Vous connaissez certainement les travaux d'Albee sur ce sujet, l'instrumentation qu'il a imaginée et les applications qu'il en a faites. La méthode d'Albee consiste dans le prélèvement d'un greffon osseux à la face interne du tibia, greffon comprenant le périoste et allant jusqu'à la moelle osseuse.

Le greffon est prélevé à la scie circulaire double. Il peut également l'être au ciseau et au maillet. Ce greffon est placé et fixé dans des positions diverses au niveau de lits osseux préparés ou simplement au contact d'os dépériosté.

Le sort ultérieur de ces greffons est diversement interprété et l'étude complète de leur évolution nous entraînerait trop loin. Que l'on admette qu'ils continuent à vivre sur place ou bien qu'ils disparaissent ne servant que de guide et de réserve de matériel osseux pour une ossification secondaire, peu importe au point de vue pratique.

Il semble que non seulement le greffon immobilise l'articulation en cause, supprimant ainsi le tube externe, mais encore qu'il ait une action sur l'évolution de l'affection tuberculeuse elle-même.

Robertson Lavalle (de Buenos-Ayres) affirme que la présence du greffon produit une ostéite condensante. Il admet que tout os atteint par une infection, la tuberculose surtout, a une tendance à faire de l'ostéite condensante pour étouffer le processus morbide.

Mais cette tendance n'est que de courte durée dans sa période très active et insuffisante pour amener la guérison. Cette activité se ralentit rapidement d'où la longue durée de l'évolution. La présence d'un greffon viendrait, par la réserve de matériel osseux qu'il apporte, permettre à ce processus d'ostéite condensante de guérison de se continuer avec la même activité pendant un temps beaucoup plus long, écourtant d'autant l'évolution. C'est ainsi que la durée de l'immobilisation serait réduite de 3 à 6 mois.

Le goutte à goutte Pilocarpine (*Journal des Praticiens.* — M. Cautonnet).

On dit dans tous les traités qu'il faut pratiquer l'iridectomie le plus tôt possible, dans les cas de *glaucome aigu.* Cela est parfaitement exact ; mais cela n'est pas possible dans tous les cas, car parfois le patient n'est pas transportable ou parce que le spécialiste ne peut venir immédiatement ou enfin parce que l'œil est trop dur, comme un caillou, et que la décompression produite par l'opération pourrait entraîner des accidents dans cet œil artério-scléreux.

Alors il faut mettre en œuvre mon « *Goutte à goutte de Pilocarpine* ». Toutes les trente secondes une goutte de Pilocarpine à 1/50 dans cet œil, ainsi pendant dix, quinze minutes, recommencer l'heure suivante, etc. ; on arrive à mettre des quantités énormes de pilocarpine dans ces yeux, plusieurs centaines de gouttes par vingt-quatre heures.

On détend remarquablement le globe ; on opère alors dans de meilleures conditions sur un œil presque revenu à sa tension normale.

Le pronostic de la pleurésie séro-fibrineuse suivant la cause (*Journal des Praticiens*)

La pleurésie qui disparaît le plus vite est celle des *rhumatisants ;* en quelques jours, avec le salicylate et le régime lacté, l'épanchement s'est résorbé. Sauf à se reproduire du côté opposé.

La pleurésie des *cardiaques* nécessite souvent la ponction ; l'évacuation du liquide effectuée, les systoles cardiaques reprennent leur amplitude, la diurèse reparaît. La gravité de la pleurésie est subordonnée à celle de l'état cardiaque. On sait que l' *hydrothorax* des asystoliques est le plus souvent bilatéral ; là encore, si le régime diététique et les cardiotoniques ne provoquent pas la diurèse, le médecin peut être appelé à pratiquer une ponction du côté le plus malade.

Chez les *syphilitiques,* au cours de la période secondaire, il se produit des épanchements dont les malades sont guéris assez rapidement par la médication. Les pleurésies tardives des *syphilitiques* ne seraient que des manifestations tuberculeuses atténuées.

La pleurésie qui suit les maladies infectieuses est en général minime et de courte durée. L'épanchement qui accompagne la pneumonie demeure souvent insignifiant. Dans la grippe, la pleurésie séro-fibrineuse se termine communément en quinze jours ou trois semaines.

Reste maintenant le grand chapitre des *pleurésies tuberculeuses* qui groupe environ la moitié des malades. Cela dure plus longtemps et expose à la tuberculose ultérieure.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Il ne peut pas compter sur la fortune des siens. Oui, Grumeau a raison. Il n'y a que le beau mariage. Cette idée qu'il évoque pour la seconde fois aujourd'hui ne présente encore dans son esprit aucun profil connu, ni rien même de vaguement sensuel. Il l'envisage comme un examen d'un nouveau genre ajouté à sa vie de labeur et de surmenages ridicules.

— Oui, il n'y a que le beau mariage. Je retournerai voir Madame Desenne. Elle paraît bien disposée à mon égard. Je m'ouvrirai à elle. Elle me dénichera l'oiseau rêvé.

Ces diverses réflexions le conduisent au seuil de l'hôpital Durand, un immense édifice à la façade délabrée, à l'air souffreteux des hôpitaux parisiens. Le concierge, un vieux, en tenue de douanier, le salue au passage.

Trialoup pénètre dans la bibliothèque. Des jeunes gens vêtus de blanc y flanent. A prime vue, on les prendrait pour des mitrons ou des charcutiers, très propres et très soigneux. L'un d'eux surtout, une grande barbe rousse, ses manches relevées jusqu'aux coudes sur ses larges pattes. Il semble venir de confectionner de la chair à saucisse. Ce sont les internes de l'hôpital Durand.

Par une ironie inhérente aux choses d'ici-bas, un de ces guérisseurs est dévié, l'autre bancal. Le docteur Trialoup serre des mains. Dans un groupe, on fulmine. Pierre s'informe :

— Vous n'avez donc pas lu l' « Inflexible », ce matin ?

— Ni ce matin, ni un autre.

— On y attrape Picot.

— Pourquoi donc ?

— L'autre jour, un des rédacteurs du journal rapplique ici, accompagné d'un malade frappé de congestion cérébrale. Picot, de service, était en train de faire une ligature d'artère à un blessé. Voilà mon journaliste qui émet la prétention que Picot s'occupe à l'instant de son protégé.

— Il ne pouvait pas quitter son premier malade.

— C'est ce qu'il explique.

— Le type de l' « Inflexible » se fâche. Picot l'envoie promener.

— Oui, mais l'homme à la congestion est mort dans la nuit. L' « Inflexible » publie ce matin un entrefilet aux pommes sur notre camarade. L'Assistance publique va procéder à une enquête.

— On donnera raison à Picot.

— C'est toujours embêtant.

— De quoi se mêlent ces journalistes !

— Conspuez la presse !

A ce cri un autre répond : A table ! à table !

Un interne qui dort à poings fermés dans un fauteuil, ouvre un œil rond. Il s'étire, bâille et rejoint les autres dans la salle à manger sordide et mal balayée comme toutes les salles à manger d'hôpitaux.

Quatre dames fleurissent la nappe. La première, petite actrice à mine futée, se coiffe de bandeaux préraphaéliques. Ils accompagnent à ravir son profil de belette. Le corps mince, d'une puérilité perverse, tente sous la robe et le boléro de dentelles blanches. Elle se nomme Berthilde Didier, ainsi qu'on peut le contrôler sur les affiches de théâtricules montmartrois et les casinos des bains de mer. Non loin s'étale une professionnelle de chez Maxim's. Son chapeau, en forme de cornet d'amour, s'enlève crânement sur l'auréole de ses cheveux ouvrés par une ondulation à cent sous. Elle porte une robe de drap rouge, de ce rouge criard que l'on baptisa « rouge serbe » pendant huit jours, lors de la royale boucherie. Cette fille banale, odorante et surmaquillée, répond dans le commerce au prénom de Renée.

Vis-à-vis d'elles, le contraste de deux autres femmes, de tenue plus bourgeoise. Une grande brune, majestueuse, au profil de tragédienne ; la seconde, gentille et boulotte, d'une tonalité rousse et grise.

Ces dames méritent une attention particulière. La dernière est la maîtresse légitime autant que fidèle de l'interne Tripard. On dit à l'hôpital qu'une fois reçu docteur, son ami l'épousera avant d'aller s'installer dans sa province. Elle y compte bien.

L'autre, au profil tragique, constitue un type que l'on rencontre encore fréquemment dans les salles de garde. Il y a douze ans, elle a été pour la première fois maîtresse d'un étudiant en médecine. Elle a vécu avec lui les quatre ans de son internat. Le galant parti, elle a cherché à reprendre son ancien état de couturière. Elle n'a pas pu. Alors elle s'est recollée avec un nouvel interne. Nouveau bail de quatre ans. Nouvelle séparation. Troisième amant. Ainsi de suite, jusqu'à ce que, vieillie, la femme au profil tragique devienne garde-malade. Pour l'instant elle entame son quatrième interne. Aussi, le bel Amène, le seigneur et maître de Berthilde Didier, fait toujours la gaffe, en la voyant, de l'appeler par le nom du prédécesseur. Cela jette un froid et lui vaut un coup d'œil de vipère.

Pendant longtemps, l'administration des hôpitaux a bataillé pour interdire à ces demoiselles l'accès des salles de garde. Les internes ont résisté. Ils ont eu tacitement gain de cause, à condition de se contenter chacun de sa chacune et de ne pas amener comme par le passé, quinze et vingt femmes.

Le docteur Trialoup a emprunté la blouse d'un de ses collègues. L'on se met à table. Amène, en verve, lui, clame la classique phrase : — Si la m... te dégoute, tu demanderas deux œufs. (La m... c'est le premier plat).

Le dîner commence. Il est ce qu'il est toujours, d'une gaîté folle. Est-ce la souffrance, la fin de tout, approchée à chaque minute, qui leur communique, par réaction, ce besoin forcené de joie grosse et délirante, sœur de celle qu'on observe chez les croque-morts. Est-ce jeunesse insoucieuse et triomphante quand même ? *(A suivre.)*

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE

SERVICE DE SANTÉ

MUTATIONS

Armée active

Médecins principaux de 2e classe

M. Faivre, de la place de Colmar, est affecté à la place de Colmar et président de la commission de réforme.

M. Daussat, de la place de Strasbourg, centre spécial de réforme, est affecté à la place de Rennes, président de la commission de réforme.

Médecins-majors de 1re classe

M. Camus, du corps d'occupation de Constantinople est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Josse, de la place de Nancy, est affecté à la place de Besançon.

M. Vielle, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Thionville.

Médecins-majors de 2e classe

M. Royer, des troupes de la garnison de la Sarre, est affecté à la place de Commercy.

M. Guillois, de la place de Châlons-sur-Marne, est affecté à l'armée française du Rhin, laboratoire de bactériologie.

M. Jeandin, de la place de Besançon, est affecté à la place de Nancy.

M. Tronyo, de la place de Commercy, est affecté à la place de Rochefort.

M. Audouard, de l'amée française du Rhin, laboratoire de bactériologie, est affecté à la place de Bourges, laboratoire de bactériologie.

M. Romey, de la place d'Epinal, est affecté à la place de Lyon.

M. Lauzière, des territoires du Sud-Algérien, est affecté au 19e corps d'armée.

Médecins aides-majors

M. Liégeois, de l'armée du Levant, est affecté aux troupes de garnison de la Sarre.

M. Peretti, des territoires du Sud-Tunisien, est affecté à la place de Valence.

M. Cadet, de la place de Rennes, est affecté à la place de Cherbourg.

M. Dupin, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Rouen.

M. Mirgon, de l'armée française du Rhin, est affecté au 19e corps d'armée.

M. Rocca, de la place de Tarascon, est affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Allègre, du 7e corps d'armée, est affecté aux territoires du Sud-Tunisien. — Rejoindra le 1er septembre 1922.

M. Moynier, de l'école d'application du service de santé militaire, est affecté à l'hôpital du Val-de-Grâce, laboratoire de bactériologie.

M. Dumalle, de l'école d'application du service de santé militaire, est affecté au 13e rég. d'artillerie de campagne (service).

M. Ginestet, de l'école d'application du service de santé militaire, est affecté au 17e corps d'armée.

M. Le Mer, de l'école d'application du service de santé militaire, est affecté au 10e corps d'armée.

M. Stefanini, de l'école d'application du service de santé militaire, est affecté au 15e corps d'armée.

M. Ferrabouc, de l'école d'application du service de santé militaire, est affecté à l'armée du Levant.

M. Layet, de l'école d'application du service de santé militaire, est affecté au 20e corps d'armée.

M. Marquet, de l'école d'application du service de santé militaire, est affecté au 6e corps d'armée. *(A suivre.)*





LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT : France, un an .... 12 fr. Etranger, un an .... 15 —

N° 8 — 20 AOUT 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité : AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
33, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

Le troisième Congrès international de la médecine vient de se tenir à Londres



Un grand nombre de Médecins français se sont rendus au troisième Congrès international de la médecine qui vient de se tenir à Londres, au siège de la Société royale de médecine. Les communications des Médecins français occupèrent une place considérable parmi les travaux de ce Congrès. Nos compatriotes reçurent le plus cordial accueil de la part de leurs confrères anglais. Ci-dessus le Dr Charles Singer, président du Congrès (à droite) et à gauche le Prof. Laignel-Lavastine. Au-dessus, le siège de la Société royale de médecine, près de Cavendish-Square.

Les bains de boue sont devenus en Amérique très à la mode



Y a-t-il encore en France des malades qui prennent des bains de boue ? C'est possible, mais on ne parle plus guère de cette thérapeutique. Aux Etats-Unis, au contraire, la vogue des bains de boue bat son plein. On les utilise pour donner à l'épiderme le velouté que les coquettes recherchent.

Les Aliénistes et les Neurologistes français viennent de se réunir en Congrès, à Quimper



En haut : le Médecin-Inspecteur Fournial et le Médecin-Major Deyrolle. — Au milieu : MM. Petit, rapporteur et Adam, secrétaire du Congrès. — En bas : MM. le Prof. Claude, Lagriffe et Semelaigne.

Au Congrès de Quimper

Les aliénistes essaient de concilier dans le traitement des psychopathes les droits de l'individu et la sauvegarde de la société.

Au temps encore proche où le public s'inquiétait des « Bastilles modernes », où pourtant les malades n'entraient pas comme jadis dans la prison du roi sur la simple vue d'une lettre de cachet, cette inquiétude se traduisait par des campagnes périodiques dans la presse contre les séquestrations arbitraires.



Le théâtre de Quimper au moment de la sortie des membres du Congrès d'Aliénistes français

La loi de 1838 avait bien prévu, contre celles-ci, la nécessité de trois certificats successifs pour le placement d'un malade à l'asile ou dans la maison de santé fermée : le premier, signé d'un médecin étranger au personnel traitant de l'établissement ; les suivants dans les vingt-quatre heures de l'entrée et quinze jours après celle-ci offrent des garanties suffisantes pour la protection des droits de l'individu. Ce n'était d'ailleurs pas tout : chaque pensionnaire en traitement peut écrire au procureur de la République qui par des visites régulières de lui-même ou de son substitut conserve la haute main sur les asiles et les maisons de santé.

L'autorité administrative délègue de son côté, par exemple dans la Seine, des médecins inspecteurs à qui sont présentés d'autres certificats semestriels. Des pénalités sévères menacent ceux qui s'opposeraient de quelque manière à ces contrôles comme en retenant les lettres au procureur ou au préfet qui doivent être envoyées malgré l'incohérence de leur contenu.

Néanmoins, la loi de 1838 présente un certain nombre d'imperfections incompatibles avec la formule moderne de traitement des psychopathes, plus libérale depuis l'expérience de la guerre, pendant laquelle un grand nombre d'entre eux ont été soignés dans les hôpitaux ordinaires. La tendance actuelle serait donc de faire tomber le plus souvent possible les hauts murs des asiles et d'entr'ouvrir les grilles. Mais ici les médecins se heurtent à une nouvelle attitude du public qui traduit la seconde partie du problème.

Nous lisions dans la presse, il y a quelques semaines, des articles protestant contre le trop grand nombre d'aliénés laissés en liberté et qui commettent des méfaits, des délits et des crimes. Une servante assommait sa maîtresse pendant qu'elle jouait du piano ; l'enquête apprenait qu'elle avait été soignée dans un asile ; un autre aliéné, sous l'empire d'une impulsion, blessait mortellement un passant sur le boulevard. A ces occasions des quotidiens prenaient comme cibles de leurs épigrammes les médecins aliénistes et ne leur ménageaient ni les critiques, ni les conseils.

Or, en même temps, M. Toulouse recueillait le fruit de ses patients efforts et créait le service libre de Sainte-Anne : c'était avec une nouvelle mise au point, digne de tous les éloges, la réalisation d'essais antérieurs tentés jusque-là avec des moyens de fortune dans les hôpitaux de l'Assistance publique.

L'initiative de M. Toulouse n'était que le début d'une institution qui devait rendre aux indigents les mêmes services que la maison de santé ouverte aux malades aisés. C'est l'avis de tous les médecins compétents et la question qui ne peut être réglée à la légère fut posée au XXVe Congrès des aliénistes et neurologistes de langue française qui vient de se tenir il y a quelques jours à Quimper.

Le rapport présenté par M. Courbon avait pour titre « de la sauvegarde des droits de l'individu et de la société dans l'assistance aux psychopathes » : il est destiné à la fois à rassurer le public contre le danger des séquestrations arbitraires et le danger d'une trop grande liberté laissée aux aliénés. Voici les conclusions résumées de ce rapport :

L'assistance collective doit s'exercer à l'hôpital psychiatrique dans deux sections différentes, suivant qu'il y a ou non matière à protection.

a) Service libre, organe d'assistance thérapeutique pure, destiné à hospitaliser les malades mentaux, régi par la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance gratuite obligatoire. Il ressemble aux autres hôpitaux : 1° parce quo personne n'y est hospitalisé contre sa volonté (dès qu'un malade exprime la volonté cohérente de partir, ou lorsqu'il est inconscient, dès que sa famille le réclame, il peut quitter l'hôpital) ; 2° parce qu'aucune surveillance administrativo et judiciaire ne s'y exerce ; 3° parce que les aliénés n'y sont pas admis (dès que le malade mental devient aliéné, il doit être interné à l'asile avec toutes les garanties légales). — Il s'en distingue seulement parce que le nombre des malades incapables d'exprimer leur volonté est plus grand.

b) Service d'internement, organe d'assistance thérapeutique et de protection destiné à retenir les aliénés, c'est-à-dire les malades inadaptables à la vie sociale et protestataires, ainsi que les malades dangereux, régi par la loi de 1838. C'est l'asile actuel, tel qu'il fonctionne. Le médecin y est soumis au contrôle des autorités administrative et judiciaire. Celles-ci devraient être éclairées par le conseil d'un médecin inspecteur.

L'hôpital psychiatrique sous la direction d'un médecin psychiatre logé à proximité, doit être installé à la campagne près d'un centre urbain et scientifique, avec comme satellites une colonie, un dispensaire, un patronage, un laboratoire permettant l'œuvre de prophylaxie mentale et de réadaptation à la vie sociale, qui est un devoir pour la société.

Le traitement de l'aliéné à domicile devra être signalé au procureur ; le traitement du malade mental, par contre n'exige aucuno déclaration. La protection des biens sera assurée par une curatelle souple analogue à la curatelle allemande. Il faut faire confiance au médecin de l'hôpital psychiatrique et lui laisser un droit d'initiative que justifient d'ailleurs les garanties de savoir et de moralité exigées de lui.

Le contrôle systématique de la société sur le médecin, nécessaire et incontestable, en ce qui concerne l'opportunité de l'internement (service fermé), discutable, mais inutile en ce qui concerne l'opportunité de la mise et du maintien en traitement (service ouvert) est toujours et partout inadmissible en ce qui concerne le traitement lui-même. — Pour être effectif, ce contrôle doit être exercé par un psychiatre agissant comme conseil de l'autorité.

Les conclusions de M. Courbon reposent sur la distinction des psychopathes en deux catégories : 1° les malades atteints d'affections mentales, soignés en cure libre ; 2° les aliénés soumis au régime de la loi de 1838. Cette distinction est difficile dans beaucoup de cas : deux malades atteints d'une même psychose peuvent être rangés, à cause de leurs réactions différentes, l'un dans la première, l'autre dans la seconde catégorie. Il faudra donc éviter de dresser des listes de maladies devant être traitées en cure libre ou sous le contrôle de la loi.

Les uns, avec le professeur Claude, demandèrent à Quimper une inspection médicale des hôpitaux psychiatriques et rappelèrent l'expérience d'inspections analogues dans les centres des armées, pendant la guerre. Maurice Quantin, en sa qualité de juriste, après avoir insisté sur la nécessité de la proposition de textes et de définitions précis, si délicats dans la matière, posa deux questions : nous n'insisterons pas sur la première, le passage des aliénés des services ouverts dans les services fermés, aujourd'hui bien résolue ; la seconde question montre dans le public extra-médical le souci de la sauvegarde des droits de la société : « La société ne s'inquiétera-t-elle pas des libertés laissées aux malades mentaux dans les services ouverts ? » Pour M. Quantin la réponse est dans l'intervention de l'autorité administrative.

MM. Calmels, conseiller général ; Delmas, René Charpentier, Truelle, Adam, etc., apportèrent tous, tour à tour, des arguments, fixèrent des points de détail ou tentèrent des définitions ; mais un point important doit être retenu : le congrès, à qui son président le professeur Lépine rappela la gravité du vote d'un vœu quelqu'il fut, s'abstint sagement de toute proposition hâtive et réserva son opinion jusqu'à la réunion des trois sociétés : médico-psychologique, psychiatrique et de médecine mentale

Dr Jean VINCHON.

L'"Informateur Médical" à Londres

L'histoire de la médecine qui n'était, hier encore, qu'un prétexte à anecdotes, est devenue une branche importante de l'histoire des sciences

Les récents travaux du Congrès international de Londres ont démontré cette évolution

Le troisième Congrès international d'Histoire de la médecine a tenu ses assises cette année, à Londres, du 17 au 22 juillet. Le premier programme s'ornait à la place d'honneur du portrait de Sydenham. Les Anglais, fidèles à leur coutume, avaient voulu évoquer un de leurs héros nationaux, avant d'ouvrir la porte à ceux qui répondirent nombreux à leur appel, mais leur tradition comporte aussi le respect de la liberté et les sujets les plus divers furent traités tour à tour au cours des nombreuses communications. Le secrétaire général Rolleston veillait seulement à ce qu'elles ne dépassent point les 15 minutes permises ; mais il n'eut pas besoin de recourir à ses sabliers, qui restèrent immobiles sur le bureau du président. L'esprit de discipline britannique s'était imposé de lui-même à tous.

C'est au président du Congrès, le Docteur Charles Singer, que revient une grande partie de l'honneur de son succès. Les médecins qui s'intéressent au passé de leur art n'oublieront plus l'intelligence, l'érudition, la bonne grâce infatigable de M. et Mme Charles Singer. Leur cottage d'Highgate avec le jardin qui descend vers la rivière et dans le lointain les horizons bleus de la campagne londonienne a été pour nous le lieu de repos rêvé après des journées bien remplies. La cité des livres y ouvre ses fenêtres sur les arbres et les pelouses : les philosophes de la Grèce voisinent avec les vieux médecins d'autrefois dans les bibliothèques.

Le local choisi était le siège de la Société royale de médecine, tout près de Cavendisch Square, dans ce quartier où chaque maison est celle d'un médecin connu, et qui évoque malgré son modernisme, les vieux groupements de corporations d'autrefois. Là se pressaient chaque matin et chaque après-midi les délégués belges, tchéco-slovaques, français, hollandais, italiens, grecs, portugais, espagnols ; les communications furent présentées en anglais ou en français.

La place nous manque pour analyser les très nombreux travaux français, dont beaucoup étaient résumés par leurs propres auteurs. Citons les deux études sur la peste à Strasbourg et en Toscane des docteurs Wickersheimer et Neveu, l'anatomiste charitable du prof. Ménétrier, le plagiat dans l'iconographie anatomique du 16e et 18e siècle du Dr Villaret, la note de M. Fosseyeux sur Descartes, trois nouveaux travaux du professeur Jeanselme sur l'hygiène des Byzantins et la dégénérescence des Carolingiens, l'histoire de l'apothicaire Lefèvre Nicaise dit Nicolas par le docteur Dorveaux, deux communications sur les Hôpitaux militaires anciens et l'histoire des Sociétés de secours aux blessés des Drs Molinéry et Grunberg, deux notes historiques du Dr Wickersheimer, l'histoire du chardon bénit du Dr Leclerc, le résumé des voyages en Angleterre de Pierre Belon du Mans, par le Dr Paul Delaunay, un nouveau chapitre de l'art vétérinaire antique « le syndrome colique » par M. Sevilla et enfin du Pr Laignel-Lavastine, du Dr Livet et de nous-même deux travaux sur l'anatomie symbolique et les observations psychiatriques de Jean Schenck.

Cette longue énumération montre bien l'effort des médecins français dans la voie de l'Histoire de la médecine, branche importante de l'Histoire des sciences, pour laquelle les Allemands multiplient à grands frais les travaux bibliographiques : sur un ensemble de 58 communications, dix-huit sont des travaux français, entrepris par des chercheurs souvent très occupés par ailleurs et qui ne peuvent consacrer à ces travaux que le temps de leurs loisirs.

Pour beaucoup d'entre nous, le voyage à Londres était une nouveauté ; après une traversée agitée, l'arrivée le dimanche soir, dans une atmosphère si étrangère, nous donnait l'impression d'un éloignement bien plus grand. Puis ce fut l'adaptation à la vie anglaise, qui fut assez rapide, les repas aux heures inaccoutumées, le cérémonial des dîners et des soirées. L'une d'elles dans le Wellcome Historical Medical Museum, au milieu des vieux pots de pharmacie, des instruments anciens, de toute la vie médicale anglaise d'autrefois ingénieusement reconstituée apporta une note particulièrement pittoresque, mais dont le souvenir ne nous fait pas oublier les charmantes réceptions de sir d'Arcy Power, de sir James Purves Stewart, de M. et Mrs Waring, et le banquet à l'Hôtel Cecil où sur le menu les noms des plats étaient séparés par des vers de Schakespeare.

Grâce à ces réceptions, à cette cordialité de tous les instants, nous avons mieux connu nos confrères anglais et leurs familles. Pour quelques heures, ils ont voulu nous accueillir comme d'anciens amis et nous faire goûter le charme d'une vie que nos idées conventionnelles ne nous avaient pas encore permis de deviner. Nulle part nous n'avons rencontré la moindre trace de raideur ou de morgue ; leur bonhomie charmante, assaisonnée souvent d'une pointe d'humour nous a rappelé que l'Angleterre était toujours la patrie de Dickens.

Il serait injuste de ne pas dire un mot des visites aux hôpitaux anciens, où dans des cadres pittoresques, la science moderne a su s'installer avec les dernières règles de l'hygiène et de l'asepsie. Le Barbers' Hall, l'Apothecaries' Hall, le Barholomew's Hospital nous ont montré ces vieilles fondations de charité, entretenues directement par le public, grâce à une publicité intelligente et constante. Pour eux comme pour nous, les prix de journée des malades ont monté avec le coût de la vie ; les nurses, les médecins, les administrateurs se sont multipliés et sont parvenus à faire face aux nouvelles dépenses, mettant leur point d'honneur à ne point laisser déchoir des institutions séculaires, sans cesse améliorées, agrandies, grâce à l'émulation entre toutes ces initiatives privées. Le roi Henri VIII, dont les traits puissants fixés par Holbein, décorent toutes les salles d'honneur des Hôpitaux de Londres a dû se réjouir dans sa tombe de l'heureux résultat du zèle des descendants de ses sujets, qui n'ont pas voulu laisser périr les œuvres pour lesquelles il avait multiplié les chartes et les privilèges.

Tel fut l'enseignement de ce Congrès qui unissait dans une même pensée les traditions et l'esprit moderne. Les dames du Comité consacrèrent tous leurs soins à nos heures de repos et nous permirent ainsi de visiter les musées et les monuments, cadre indispensable pour situer exactement les faits particuliers que nous avions appris à connaître.

Que seront les congrès futurs ? De grosses questions assombrissent un peu notre horizon scientifique, ce sont les mêmes qui sont encore difficiles à résoudre, et sur lesquelles les diplomates les plus avisés sont toujours hésitants. M. Charles Singer a souhaité dans son discours d'ouverture l'avenir d'une ère plus calme et plus propice au travail intellectuel :

« Il y a certaines choses qu'une réunion » comme celle-ci peut, à coup sûr, mener à » bonne fin. Et tout d'abord, elle nous met » en rapport avec des collègues poursuivant » des recherches semblables aux nôtres ; elle » nous donne l'occasion de discuter et de comparer les difficultés que nous rencontrons » et les problèmes qui s'offrent à nous.

» Je ne doute pas non plus qu'une telle » réunion ne puisse nous aider d'une façon » toute particulière à bien pénétrer certaines » différences dans la façon de penser et d'envisager les choses : différences dont il faut » rechercher l'origine dans la diversité des » mentalités nationales, différences qui présentent peut-être un obstacle plus grand au » commerce intellectuel et constituent une » source plus féconde de malentendus que » toutes les différences de langage. Une des » plus importantes découvertes sans contredit que nous devons à l'histoire de la médecine, c'est que ce n'est pas vraiment sur » les langues humaines que la malédiction » de Babel est tombée. La vraie malédiction » est, à n'en pas douter, tombée sur leurs » hémisphères cérébraux, et l'idée qu'elle » s'était attachée à la langue de l'homme, » doit certainement son origine à une fausse » interprétation d'un texte altéré. »

Nous ne pouvons que nous associer à ces nobles paroles en espérant que ceux qui, après avoir déchaîné l'orage, espèrent encore ramasser les épaves, comprennent enfin que dans une Europe civilisée la confiance et la bonne foi réciproque sont les seuls gages de relations possibles entre les différents peuples.

Dr Jean VINCHON.

LE MONDE MÉDICAL

Nul n est roi en son pays.

Au récent Congrès international d'otologie qui fut réussi en tous points et qui fut le motif d'initiatives sur lesquelles nous reviendrons parce qu'elles furent originales, nouvelles et heureuses, M. le professeur Moure, de Bordeaux, fut l'une des personnalités les plus entourées.

En publiant sa biographie dans le numéro de l'*Informateur Médical* qui parut pendant la semaine du Congrès, nous obéissions à ce sentiment qui place indiscutablement le professeur Moure parmi les maîtres le plus universellement estimés. Et ce fut, pour nous Français, une bien grande joie et un juste orgueil de voir la déférente sympathie dont ce maître fut l'objet durant ces assises scientifiques.

Et malgré ce grand prestige, voici une anecdote que vous commenterez vous-même. M. le Prof. Moure passait au secrétariat pour y effectuer le paiement d'une de ces cotisations dont nul congressiste n'est exempt. Le quidam à qui revenait le soin de recevoir cette cotisation demanda le nom du congressiste. Rien de plus naturel jusque-là. Et M. Moure de se nommer. Mais l'autre de ne rien comprendre, de faire répéter, de faire épeler, de transcrire l'adresse, etc. Et le professeur Moure donna tous ces détails en souriant, sans manifester la moindre impatience...

La voix de la raison.

L'Académie de Médecine a fait montre dans les dernières séances qu'elle a tenues avant de partir en vacances d'un véritable désir de discuter sérieusement de choses sérieuses.

Parmi les sujets qui suscitèrent le plus d'intérêt et dont il faut espérer la mise à l'ordre du jour des premières séances d'octobre, il faut sans conteste placer en première ligne celui des rapports de la grossesse et de la tuberculose.

MM. Sergent et Bar firent à ce propos des communications qui soulignaient avec tant de sincérité et de sens clinique la parité de ce problème et des solutions qu'il comporte que l'on n'avait vu, depuis longtemps, sur les bancs de l'Académie, un auditoire plus attentif.

Aussi quand, sur la proposition du président, M. Béhal, d'inscrire ce thème de discussion à l'ordre du jour des prochaines séances, on entendit M. Maurice de Fleury émettre l'avis d'un *renvoi à une commission*, ce fut, sur tous les bans, un tel murmure de désapprobation que le spectateur impartial ne put s'empêcher de se réjouir en voyant ainsi la méthode rationnelle de discussion publique l'emporter sur l'enfouissement que constitue dans toutes les assemblées un « renvoi à la commission ».

Il est impossible, en effet, d'enterrer une question aussi grave que celle de l'influence réciproque de la tuberculose et de la gestation. Vouloir, en outre, la renvoyer à une commission pour gagner du temps par un travail qu'on suppose devoir être plus méthodique est une gageure, car les discussions qui ont lieu au sein des commissions réapparaissent au sein de l'Assemblée, lorsque le rapport des commissions vient en discussion et le temps pendant lequel les commissions furent saisies d'un sujet confié à leur étude n'est, en définitive, que du temps perdu. Et, en toute chose, c'est le temps qui manque le plus !

Nos biographies médicales.

Nos biographies ont eu le mérite justifié de retenir l'attention de nos lecteurs. Beaucoup de lettres nous sont parvenues qui nous incitent à continuer régulièrement la publication de la rubrique du « *Médecin du jour* », nous n'y manquerons pas.

Nous rappelons que les biographies déjà parues sont les suivantes : Docteur Locard, par Clément Sahuc, de Lyon ; Professeur Moure, par Galtier, de Bordeaux ; Professeurs Roger, Sergent et Widal, par Levy-Darras, d'Evian.

Nous tenons à la disposition de nos nouveaux abonnés les biographies déjà parues sauf pour celle du Prof. Sergent qui est complètement épuisée.

Election du Président de l'Ordre des avocats à la Cour de Cassation.

L'Ordre des avocats à la Cour de cassation a élu président, pour trois ans, Me Jean Labbé, en remplacement de Me Aubert, dont les pouvoirs étaient expirés.

Le nouveau président est le fils de feu le docteur Léon Labbé, le célèbre chirurgien qui fut membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine, et sénateur de l'Orne.

Me Labbé est le titulaire d'une importante charge, dans laquelle il a succédé, en 1899, à Me Dancognée. A son cabinet est attachée, notamment, la clientèle des ministères de la marine, des colonies et de la Compagnie des chemins de fer de Lyon.

Fiançailles.

On annonce les fiançailles :

De Mlle Jacqueline Levylier, fille du commandant et de Mme Levylier, née Halphen, avec le docteur Alexandre Bruno, chevalier de la Légion d'honneur, directeur-adjoint de la Fondation Rockefeller en France.

De Mlle Paulette Luys-Lavignac, petite-fille du distingué neurologue Jules Luys, membre de l'Académie de Médecine, et du regretté professeur au Conservatoire Albert Lavignac, avec M. Alan Vasey Arragon, de la banque Morgan-Harjes.

Mariage.

On vient de célébrer, en l'église Notre-Dame de Passy, le mariage de M. Henri Chauvel, fils du docteur Chauvel, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, et de Mme, née Derrien, avec Mlle Edith Trézel, fille de feu M. Louis Trézel et de Mme, née Hamelin.

Naissance.

Le docteur de Butler d'Ormond, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien des hôpitaux d'Amiens, fait part de la naissance d'un fils. Le docteur de Butler est le gendre de M. le professeur Pauchet.

Deuil.

Le docteur Desmoulière, les familles Desmoulière et Gautrelet, très touchés par les témoignages de sympathie à l'occasion du deuil cruel qui vient de les frapper en la personne de Mlle Odette Desmoulière, victime de la catastrophe de Laguian, adressent leurs plus sincères remerciements et leurs sentiments de vive reconnaissance.

Nécrologie.

On nous prie d'annoncer la mort :

Du docteur Charles Lazard Hopenhendler, décédé à Vichy le 9 août. L'incinération aura lieu le mardi 15, à 13 heures. Réunion au four crématoire du cimetière du Père-Lachaise. Le présent avis tient lieu d'invitation et de faire-part.

Du docteur Noël Martin, vice-président du conseil général de Constantine. Malgré son âge, le docteur Noël Martin avait, sur sa demande, servi comme médecin-major dans un régiment de zouaves qui participa pendant la guerre aux combats les plus meurtriers. Ses actions d'éclat lui valurent d'être nommé, dans l'ordre de la Légion d'honneur, chevalier, puis officier et commandeur.

Encore une complication de l'encéphalite épidémique

Il s'agit d'une tuméfaction des glandes lacrymales, des parotides et des glandes sous-maxillaires

MM. Georges Guillain, Kudelski et Lieutaud viennent de présenter à l'Académie de Médecine une malade de 25 ans, chez laquelle on constate un syndrome de Mikulicz très typique, caractérisé par la tuméfaction hypertrophique des glandes lacrymales, des parotides, et des glandes sous-maxillaires.

Ce syndrome est apparu au cours d'une affection caractérisée par un état subfébrile, de la céphalée, des algies violentes lombo-sacrées, des troubles vaso-moteurs, une hypersomnie invincible ; somme toute, d'une encéphalite épidémique à type hypersomnique.

Actuellement seul persiste le syndrome de Mikulicz. Ce syndrome, d'après les observations publiées dans la littérature médicale, paraît, abstraction faite de cas de leucémie, être la conséquence d'une infection.

Il était intéressant de faire connaître son existence, au cours de l'encéphalite épidémique dont le virus peut sans nul doute, atteindre d'autres régions de l'organisme que le névraxe.

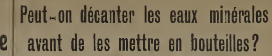
M. Netter a eu l'occasion d'observer un nombre assez grand de ces complications.

Les glandes salivaires sont des voies d'élimination et leur contamination se justifie au cours des grandes infections. Mais M. Netter qui a vu des parotidites, même unilatérales, des adénites, n'a pas encore rencontré sur un même sujet la réunion de ces localisations multiples présentées par M. Guillain.

Le chapitre de l'encéphalite ne semble pas devoir être parachevé de sitôt et cette maladie bizarre nous promet encore des surprises.

Un médecin allemand occupait une situation officielle en Alsace

Il y a, parmi les indésirables expulsés d'Alsace, peu de personnalités marquantes. On compte toutefois dans leurs rangs un médecin dont le départ cause, en Alsace, autant de joie que de surprise. Il s'agit du docteur Niggemeier qui, bien qu'Allemand authentique et pangermaniste militant, était resté, jusqu'à ces derniers temps, médecin de l'Office des assurances sociales. Ses titres, aussi rémunérateurs qu'honorifiques, lui procuraient un revenu de 100.000 francs par an. C'est en vain que la presse locale, la préfecture, le conseil d'arrondissement et le syndicat des médecins alsaciens avaient élevé, à plusieurs reprises, des protestations énergiques contre le double scandale que constituaient le maintien en Alsace de ce médecin allemand et la situation privilégiée qui lui était faite. Niggemeier se riait de ces justes doléances et des menaces qu'elles contenaient. Une main, aussi invisible que puissante, semblait le protéger.



Peut-on décanter les eaux minérales avant de les mettre en bouteilles?

L'Académie de Médecine a répondu négativement à cette question, qui lui fut posée par un syndicat de sourciers

C'est là une question déjà ancienne et à laquelle l'Académie de médecine vient de répondre à la suite de la revendication du droit de décanter les eaux minérales formulée par le Syndicat général des Sourciers du Bassin de Vichy, ainsi que sur une demande d'autorisation de décanter, présentée par M. Robert, propriétaire de la source Château-Robert, à Saint-Yorre (Allier).

Depuis plus de trente ans, dit M. Meillère, les rapporteurs de la Commission permanente des eaux minérales n'ont cessé de signaler l'inconvénient des pratiques frauduleuses que certains sourciers sans scrupules suivent dans le bassin de Vichy.

« Sous prétexte que l'eau exposée à l'air dans un bassin de réception insuffisamment clos — ou laissée en vidange dans une bouteille — perd sa limpidité originelle, les exploitants ont eu l'idée de favoriser cette altération par un long séjour de l'eau dans des bassins de décantation et de n'embouteiller qu'une fois cette décomposition terminée et le dépôt éliminé par décantation. L'eau ainsi « *épurée* » est regazéifiée ; elle ne se trouble plus au contact de l'air ; elle est « *améliorée* » aux yeux des sourciers.

M. Meillère et, avec lui, l'Académie de médecine, est complètement opposé à la pratique de la décantation.

« Un contact prolongé de l'eau avec l'air amène dit-il de profondes modifications de divers ordres, mais deux surtout sur lesquelles il convient d'insister :

1° Une perte de gaz carbonique amenant une dissociation partielle des bicarbonates et la précipitation du carbonate de chaux ;

2° Une absorption d'oxygène modifiant en particulier les sels de fer et de manganèse qui passent au maximum d'oxydation.

« C'est au moment où l'action si remarquable des eaux minérales reçoit une explication rationnelle, où la présence des colloïdes métalliques, véritables ferments, et des éléments radio-actifs démontre la nécessité de conserver à l'eau — autant qu'il se peut — toutes ses propriétés originelles, c'est à ce moment que la campagne des décanteurs s'intensifie en s'appuyant d'ailleurs sur des considérations complètement étrangères aux intérêts de la santé publique.

« Autoriser la décantation des eaux minérales de Vichy (ou de tout autre bassin) serait donc mettre sur le même pied des eaux naturelles régulièrement exploitées et des eaux décantées, qui ne sont en réalité que des eaux artificielles assimilables comme ces dernières à de simples solutions salines et devant être vendues comme celles-ci en dehors de toute autorisation du contrôle de l'Etat.

« En effet, si l'on admettait que, sous prétexte de la rendre plus agréable, on peut retirer à une eau tel ou tel de ses éléments constituants, il n'y aurait aucune raison de refuser l'autorisation d'ajouter au contraire un produit permettant d'atteindre le même but. C'est ainsi que l'on demandait jadis, pour l'eau d'Appolinaris, l'autorisation d'ajouter 2 grammes de sel marin par bouteille. Si l'on entrait dans une pareille voie, on verrait éclore toute une série d'eaux minérales additionnées d'iodure, de bromure, d'arsenic, ou de tout autre médicament ; ce serait le règne de la fantaisie et la fin des eaux minérales naturelles.

Un embouteillage soigneusement fait avec une eau bien captée réalise les meilleures conditions de conservation des eaux en bouteilles, et rend inutiles les décantation, filtration, ou stérilisation, qui n'ont pour but que de masquer les conditions défectueuses dans lesquelles ces eaux ont été recueillies ou leur mauvaise qualité originelle.

En résumé « l'eau doit être mise en bouteilles telle qu'elle sort de la source », sans autres manipulations que celles qui peuvent assurer les conditions d'asepsie (ou de non-pollution) les plus complètes.



LES EFFORTS QU'A DÉPENSÉS LE SERVICE DE SANTÉ AU MAROC ONT ÉTÉ RASSEMBLÉS DANS UNE SÉRIE DE GRAPHIQUES ET DE TABLEAUX QUI NE MANQUERONT PAS D'ÊTRE VISITÉS PAR NOS CONFRÈRES QUI SE RENDRONT AU CONGRÈS DE MÉDECINE COLONIALE QUI VA S'OUVRIR A MARSEILLE.

Le recrutement Médical au Maroc

D'après MM. Colombani et Mauran, le meilleur système pour effectuer le recrutement des Médecins est sans conteste celui du contrat. Nous extrayons les lignes suivantes du travail que viennent de publier ces auteurs sur le « Ministère de la santé et de l'hygiène publiques au Maroc ».

Vaut-il mieux s'en tenir à la notion du médecin fonctionnaire, créer un corps de fonctionnaires avec un statut spécial, son cadre de classes d'avancement et participant aux avantages généraux faits aux fonctionnaires (congés, retraites, etc...)

Vaut-il mieux recruter le médecin par contrat temporaire librement consenti et débattu entre lui et le ministre de la santé et de l'hygiène publiques, contrat dont les conditions dépendent de la valeur personnelle du candidat, du dossier qu'il présente en même temps que de la nature du poste médical qui lui sera assigné ?

Si l'on consulte les intéressés on constate que des médecins fonctionnaires, et non des moindres, ne demanderaient pas mieux de troquer leur situation de fonctionnaire pour celle de médecin à contrat et que des médecins, admis au premier concours de 1914 et engagés par contrat, n'ont cessé de réclamer ce qu'ils considéraient comme un droit, leur incorporation dans l'ancien cadre des médecins fonctionnaires pour jouir de tous les privilèges attachés à ce titre de fonctionnaire.

De ce côté là donc, il est difficile de se faire une opinion d'autant que les raisons mises en avant sont des raisons d'ordre immédiatement utilitaire, des raisons d'argent, fort légitimes d'ailleurs et n'ont rien à voir avec les considérations d'ordre supérieur, d'ordre moral, qui peuvent faire préférer un système à l'autre.

Il est certain que, si l'on n'agite que des questions d'intérêt, les médecins préfèreront toujours le système qui leur rapporte le plus et par conséquent le Gouvernement est toujours libre de faire prévaloir le système qui lui plaît puisqu'il tient les cordons de la bourse.

Il faut donc se placer sur un autre terrain pour apprécier la valeur de l'un ou de l'autre mode de recrutement et par suite son influence sur l'avenir de l'assistance médicale.

Nous l'avons déjà dit, et il est nécessaire de souvent le répéter, l'assistance médicale vaudra ce que valent les médecins chargés de la besogne médicale ; son rayon d'extension dans chaque zone se mesurera au rayon d'influence personnelle du médecin. Le médecin a du rayonnement ou il n'en a pas, et tout est là ; nul mode de recrutement ne saurait avoir la prétention de conférer au médecin cette valeur intrinsèque, pas plus le concours sur épreuves que le concours sur titre, avec jury de classement ou que le contrat de recrutement librement débattu.

Les années ont passé et il y a déjà un recul suffisant pour apprécier l'œuvre des premiers médecins de l'assistance médicale civile envoyés en mission au Maroc, avant l'occupation militaire, par le ministère des Affaires Etrangères, sur titres suffisants, recommandations politiques ou autres : on peut conclure que ce recrutement a fourni des personnalités de premier ordre, des hommes de second plan, enfin des médecins de médiocre rendement. Il est entendu que nous nous plaçons, ici, au point de vue politique supérieur, au point de vue du rayonnement médical

Ce premier contingent de médecins fonctionnaires fut grossi d'un second contingent de médecins, recrutés sur titres, auxquels peuvent s'appliquer les mêmes éloges et les mêmes critiques.

Les deux contingents furent versés dans le cadre des médecins fonctionnaires du service de la santé et de l'hygiène publiques, répartis dans les classes de ce cadre selon leur ancienneté.

Ce cadre fut prévu au règlement organique de l'assistance médicale au Maroc en 1913, qui décrétait le concours obligatoire pour les recrutements ultérieurs.

Le concours de 1914 ne fut pas une sélection. En dépit d'une large publicité, il donna onze candidats pour douze places et la valeur très moyenne des épreuves ne démontra pas davantage une vraie sélection scientifique d'autant que, sous peine de manquer de candidats, le jury dut se montrer indulgent.

Nous pouvons parler d'antant plus librement de ce concours qu'il a eu pour résultat, après la guerre, de nous mettre en présence de trois candidats, les autres bénéficiaires étant morts ou ayant renoncé à leurs droits. On nous accordera que le concours, dans de pareilles conditions, a fait une belle faillite. Nous étions donc immédiatement, après l'armistice, acculés à une situation très critique au point de vue personnel civil. Parmi les médecins fonctionnaires de l'ancien cadre, ceux qui avaient été mobilisés hors de leur domaine d'action ne revenaient que lentement et successivement à leurs postes, les médecins du concours de 1914 étaient inexistants, à trois exceptions près, et l'assistance médicale se maintenait dans son ensemble par la présence des médecins de l'active et des médecins de complément auxquels le ministre de la santé et de l'hygiène publiques conférait doubles attributions : civiles et militaires, parfois même des attributions purement civiles. C'est à ce caractère mixte de l'assistance, à cette unité de direction, à l'homogénéité du personnel médical, quelle que fut son origine, pour une adaptation à des attributions multiples et variées, que l'assistance médicale dut son salut pendant la guerre. La guerre fut la pierre de touche de la solidité de la conception, de sa logique lumineuse, de sa parfaite adaptation au milieu ; elle fut, sous le régime de la mobilisation, la consécration de cette fusion harmonieuse de l'élément civil et militaire par quoi l'assistance médicale dut de ne pas périr et de survivre à toutes les épreuves et elle en vit de dures.

Le moment le plus critique fut le moment de la démobilisation. Nous n'avions plus le temps d'organiser des concours, ni de simples concours sur titres, il fallait trouver des médecins au pied levé pour combler les vides. Nos confrères parisiens nous proposaient d'abord, quel serait ce recrutement, au lendemain des hostilités ? et ce recrutement s'imposait, non pas pour le lendemain mais sur l'heure.

Or, ces médecins nécessaires, nous les avions sous la main, disponibles, ayant fait leurs preuves ; nous avions les notes de leurs chefs ; leur attitude pendant la guerre nous repondait de leur rendement pendant la paix ; c'étaient les médecins de complément dont il fallait s'assurer le concours, le plus vite possible, moyennant des propositions nettes et précises, sans longueurs et minuties administratives. Entre l'avenir assuré immédiatement chez nous et l'incertitude des situations qui les attendaient en France, bon nombre de ces médecins n'hésitèrent pas. Nous fîmes la sondure et la crise du personnel fut franchie. Ce fut l'origine des contrats médicaux Le contrat s'imposa comme le moyen le plus simple, le plus rapide de recrutement, à notre portée immédiate.

Le système du contrat nous a-t-il donné, après deux ans d'essai, un meilleur rendement au point de vue du rayonnement médical ? Ici, nous devons avouer que le rendement ne fut pas meilleur ni plus mauvais qu'avec les autres systèmes. Nous eûmes des recrues de premier ordre, des valeurs moyennes, enfin des médecins médiocres ou franchement mauvais.

Quelle est donc la conclusion à tirer de toutes les considérations que nous venons d'exposer ? Elle ressort de l'expérience même des divers systèmes : la vérité, c'est qu'il n'y a pas de système de recrutement, qu'il ne faut pas courir après une utopie ; c'est à l'*user* qu'on reconnait les bons médecins d'assistance médicale indigène, quels que soient les modes de recrutement ; c'est par une sorte de sélection progressive que nous arriverons à avoir un corps d'élite ; c'est en permettant à ceux qui se sont révélés des agents de pénétration de premier ordre de se déployer librement et hardiment que nous exciterons l'émulation des autres, des timides, des hésitants ; c'est en mettant ceux-ci à l'école de ceux-là que nous assurerons l'expansion de l'assistance médicale ; c'est en éliminant, sans ménagements, ceux qui se révèlent foncièrement mauvais que nous améliorerons la moyenne du recrutement.

Plus nous y réfléchissons et plus nous sentons que ces conclusions sont les vraies Nous avons eu des médecins venus avec toutes les estampilles parisiennes, scientifiques ou autres, avec des recommandations ministérielles très chaudes, qui ont fait de médiocres médecins d'assistance ; nous avons eu des médecins d'humble origine, à titres incertains, qui ont fait, du premier coup, d'excellentes recrues.

Pour être sincères, nous dirons que nous préférons franchement le système du contrat pour d'autres raisons. Le médecin, est par essence, un indépendant ; c'est surtout une forte individualité qui n'a pas été coulée dans le moule où l'on coule les parfaits fonctionnaires ; son éducation première, l'étendue de ses connaissances, la diversité de ses attributions, la haute autorité morale qu'il peut prendre à un moment donné de par sa fonction même, l'égalité et souvent même la différence, en sa faveur, de niveau intellectuel entre lui et ses chefs administratifs, font que le médecin n'est pas, ne peut pas être un fonctionnaire comme les autres, et le contrat, en délimitant nettement ses attributions, l'investit d'une sorte de mission temporaire bien spéciale, qu'il est maître de renouveler ; il le place hors de la hiérarchie, hors des traditions de subordination étroite et ce n'est pas un mal qu'il puisse, en face d'une autorité administrative locale aveugle ou inerte parfois, prendre hautement ses responsabilités et parler net et énergiquement au nom de la prophylaxie.

De plus, et c'est pour nous l'immense avantage du contrat, ce dernier permet de remercier, sans autre formalité, le médecin de peu de rendement alors qu'il est si compliqué d'en finir avec le médecin fonctionnaire qui ne donne pas satisfaction.

Il y a, en effet, pour le médecin d'assistance médicale, un minimum de rayonnement obligatoire qui, s'il n'est pas atteint, met le ministre de la santé et de l'hygiène publiques dans l'obligation de se séparer de son médecin. Or, souvent ce rayonnement, à peu près nul, est cependant compatible avec une exactitude et une conscience professionnelle en apparence suffisantes.

Les règlements du fonctionnaire n'ont pas prévu et ne pouvaient prévoir ces nuances, cette décôte du médecin aux yeux des populations indigènes ; le contrat permet d'en faire le motif du non-renouvellement de l'engagement contractuel.

Un autre avantage du contrat c'est qu'il nous a permis, d'emblée, de nous mettre à la portée des conditions créées par la hausse générale de la vie et aussi de doser les traitements consentis à l'importance, aux difficultés et à l'isolement de certains postes médicaux.

Il nous a permis, enfin, de faire face aux exigences de la nouvelle phase dans laquelle est entré le service de la santé et de l'hygiène publiques, la phase des spécialisations médicales et des prophylaxies spéciales.

Dans cet ordre d'idée, la valeur de la formule du contrat est indéniable et, par sa souplesse et la variété de ses applications, cette formule aura une importance incalculable sur l'avenir de l'assistance médicale au point de vue scientifique et politique. On ne se figure pas quelle force donne au ministre de la santé et de l'hygiène publiques le pouvoir de dire à la forte individualité scientifique qui passe : « Voyons, quel sacrifice pécuniaire devrai-je faire pour vous garder avec nous un an, deux ans, trois ans ? ? ? »

Aucun statut, aucun règlement ne vaut ce simple entretien d'un quart. d'heure, cet embauchage (qu'on nous permette le mot), à l'américaine.

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



Dessin de Le Rallic

Station climatique :
— Dites-moi, docteur, vous avez un très joli point de vue, mais en jouissez-vous vraiment ?

Otite moyenne purulente latente du nourrisson

L'immense majorité des médecins et un grand nombre d'otologistes ignorent que 85 à 95 % des nourrissons présentent à l'autopsie une otite moyenne purulente alors qu'ils n'ont jamais eu d'écoulement d'oreilles pendant la vie.

Ces faits ont été mis en évidence par De Troeltsch (1858) et confirmés par de nombreux travaux ultérieurs L'A. sur 19 autopsies faites dans le service de M. Chatin, a trouvé 18 fois la caisse du tympan et l'antre pleins de pus, soit dans 94 % des cas. La confrontation détaillée des protocoles d'autopsies et des observations cliniques permet de conclure, contrairement à l'opinion classique de la plupart des pédiatres, que cette otite latente n'est pas un épisode surajouté insignifiant, une complication agonique d'une maladie préexistante, mais bien une infection locale pouvant avoir un retentissement général.

Si dans quelques cas elle peut causer à elle seule la mort du nourrisson, il est certain que souvent elle la provoque en aggravant une maladie antérieure (gastro-intestinale ou broncho-pulmonaire).

L'otite latente constituant un véritable abcès fistulisé dans le tube digestif, il s'ensuit que tout nourrisson qui en est atteint est exposé aux dangers de la pyophagie. Cette affection devra donc être recherchée systématiquement par la ponction aspiratrice (M. Renaud) et la paracentèse et aura d'autant plus de chances de guérir qu'elle aura été dépistée et soignée d'une façon plus précoce.

Il va sans dire que ce traitement exige la collaboration étroite de l'otologiste et du pédiatre.

Un praticien a imaginé le Taylorisme médical

L'œuvre clinique et thérapeutique de Martinet occupe une place importante dans les productions médicales de notre époque par la richesse et l'originalité des conceptions, par l'action qu'elle exerce sur l'orientation de notre art.

Dès que le perfectionnement des techniques eut permis au médecin d'appliquer la biométrie à l'examen des malades, Martinet comprit l'heureuse révolution qui allait en être la conséquence. Son esprit rationaliste, de cette lignée cartésienne, l'une des noblesses de l'intelligence française, accueillit avec joie ces techniques qui diminuaient la double subjectivité, du malade qui expose ses souffrances et du médecin qui interprète, et y substituaient une objectivité intégrale exprimée en symboles mathématiques.

Appliquant systématiquement dans son cabinet de consultation les procédés nouveaux, Martinet les a sélectionnés, n'a conservé que ceux susceptibles d'ajouter aux ressources de la pratique courante ; il a comparé les résultats et précisé les principes fondamentaux des méthodes nouvelles.

Si audacieuse qu'ait pu paraître l'introduction, en clinique, de méthodes dans lesquelles les formules mathématiques ont une si grande part, les résultats obtenus en ont justifié largement la légitimité et ont vaincu les préventions du traditionalisme classique. L'usage, dans une branche des connaissances humaines, du langage quantitatif est toujours un signe de progrès. La médecine a cessé d'être topographique et lésionnelle, elle est devenue physiologique le jour où il a été possible d'en mesurer les phénomènes.

Mais un diagnostic, si parfait soit-il, ne saurait être le but du médecin dont toutes les forces intellectuelles et physiques sont tendues vers la guérison du malade. La clinique n'est qu'un moyen d'éclairer la route, le plus sûr pour obtenir les meilleurs résultats thérapeutiques.

Comprendre pour agir, agir pour guérir, résume comme une fière devise la doctrine de Martinet, et c'est toujours cette idée maîtresse qu'on retrouve dans tous ses ouvrages dont nous allons tenter de fixer quelques conceptions.

Le Taylorisme médical

Il y a vingt ans, tout jeune docteur [redacted] consacrait les capitaux dont il disposait pour son installation à l'achat d'un somptueux salon et d'une bibliothèque dont les volumes, rarement ouverts dans la suite, semblaient devoir être la garantie de sa science aux yeux de ses premiers clients. Le cabinet de consultation du futur praticien de nos jours ne doit plus être aménagé en cabinet de conversation, mais en salle d'examen, atelier médical, où doit être concentré un outillage perfectionné. Une toise, une bascule, un appareil radioscopique impressionnent autant le malade que des meubles dorés, fussent-ils du plus beau Louis XV, et sont plus utiles, car ils permettent cet examen complet du patient qu'on doit faire systématiquement, quel que soit le symptôme qui l'amène à consulter.

Pour éviter toutes les pertes de temps que les multiples procédés d'investigation doivent naturellement entraîner, Martinet a imaginé le Taylorisme médical. Chaque praticien doit organiser sa technique comme il l'entend, fixer l'ordre des divers examens, mais cet ordre établi une fois pour toutes, il doit s'y conformer rigoureusement, acquérir un automatisme qui réalisera un gain de temps considérable. Ce système est l'application des principes de Taylor qui a démontré que tout acte dont les mouvements composants étaient réglés s'accomplissait de plus en plus rapidement à mesure qu'on les répétait. L'examen idéal, tel que Martinet le précise, comporte les moyens d'exploration classiques et l'emploi des méthodes biométriques, dont sa pratique personnelle lui a montré la possibilité. Mais bien examiner un malade est insuffisant; il faut noter sur des fiches tous les renseignements, non à la manière descriptive ancienne, mais en schémas, graphiques, chiffres. Ces fiches, tenues à jour à chaque examen, constitueront des observations complètes, documents de premier ordre

Ses travaux cliniques

La méthode de Martinet complète la séméiologie classique en donnant une valeur de premier plan aux résultats biométriques. Au lieu d'induire des types cliniques généraux par la confrontation d'observations purement descriptives, il compare des observations où les symptômes sont représentés par des schémas, des graphiques et des chiffres. Les milliers de fiches sur lesquelles ont été scrupuleusement notés depuis de longues années les renseignements recueillis pour chacun de ses malades ont servi et continuent à servir à ses travaux. Il groupe les fiches qui se rapportent à des sujets d'une même catégorie, inscrit dans des colonnes, dont chacune est réservée à une donnée biométrique, les coefficients trouvés et construit ainsi des tableaux dont la lecture permettra des découvertes nouvelles.

Un exemple illustrera sa méthode : Tous les médecins connaissent ses descriptions de l'hyper et de l'hyposphyxie. Ayant reconnu que la tension différentielle (écart entre les tensions actuelles maxima et minima) était, chez l'individu sain, proportionnelle au degré de la viscosité sanguine, Martinet rechercha les variations de ce rapport dans les cas pathologiques et il découvrit que chez certains malades, qu'il appela des hypersphyxiques, la tension différentielle et la viscosité, tout en s'élevant au-dessus de la normale, croissaient inégalement, la tension différentielle décrivant une courbe plus rapidement ascendante que la viscosité. Chez les hyposphyxiques, il trouva des rapports inverses ; des deux courbes descendantes, celle de la viscosité baissant plus vite que celle de la tension. Ainsi l'étude du rapport sphygmo-viscosimétrique a été le point de départ d'une classification nouvelle que l'analyse des autres symptômes cliniques a justifiée.

Par l'étude du rapport sphygmo-rénal, il a pu pénétrer le mécanisme physiologique de la diurèse et inférer les lois qui portent son nom. Citons également ses recherches cliniques sur l'asystolie, l'asthme, le réflexe oculocardiaque et les tests biologiques révélateurs des troubles fonctionnels du système vagosympathique, ses recherches thérapeutiques sur la digitale, l'opothérapie cardiaque, la myothérapie.

Son œuvre didactique

Tous ses ouvrages ont été rédigés pour les praticiens. Martinet a voulu les faire profiter de ses méthodes et de sa longue expérience et leur donner la meilleure solution des problèmes qui chaque jour se posent en clientèle. Dans son « Diagnostic clinique » il a adopté une classification des syndromes et des maladies qui permet au praticien de se reporter instantanément à l'affection sur laquelle il veut se documenter. Il a, par ses livres de thérapeutique, aidé à la vulgarisation de méthodes curatives nouvelles, en particulier la kinésithérapie. Enfin, l'an dernier, a paru sa « Thérapeutique clinique », véritable couronnement de son œuvre didactique.

A la thérapeutique empirique, fantaisiste, appliquée sans méthode et sans règle, Martinet oppose la thérapeutique raisonnée qui implique un diagnostic exact et complet, aussi bien symptomatique qu'étiologique, physiologique et anatomique, une connaissance approfondie des armes thérapeutiques, l'adéquation de ces armes à l'accident à combattre ; en somme une thérapeutique à directives scientifiques, à coefficient personnel réduit.

Il ne préconise que les médicaments qui ont fait leur preuve et qui sont d'un emploi courant ; il laisse les formules vieillies du codex ; mais, à côté des médicaments, il fait une place importante à la diététique et à la physiothérapie.

Bien que très didactiques, les ouvrages de Martinet ne sont ni secs ni glacés ; une vie intense les anime qui dissimule la rigidité des classifications. Les tendances objectives n'étouffent pas en lui les sentiments du médecin qui sait que la confiance inspirée au malade est souvent plus efficace que la médication ordonnée et l'on goûte fort les réflexions de haute portée philosophique qu'on rencontre si fréquemment dans ses livres.

Cette analyse de l'œuvre de Martinet fait comprendre les motifs de son influence croissante. L'autorisation de faire un cours libre à la Faculté de médecine de Paris a été la reconnaissance officielle de la haute portée de ses idées. Nul chef d'école ne recrutera jamais autant de disciples que ce modeste praticien qui ne vit que pour la Science. Ce n'est pas à l'homme que s'attachent les praticiens conquis à ses méthodes, mais à la doctrine optimiste qui engendre l'action — victorieuse de la maladie et de la mort.

Dr LÉVY-DARRAS.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Docteur Alfred MARTINET



MARTINET (ALFRED-PAUL-CHARLES), *né le 29 octobre 1868 à Chatou (Seine-et-Oise). — Interne des Hôpitaux, 1896. — Docteur en médecine, Paris : 7 décembre 1898.*

L'utilisation chirurgicale de la corde à boyau remonte à Hippocrate

Cette idée a été défendue à la Société de l'histoire de la médecine, par M. Lemeland.

Lorsque, au cours de la guerre, la Direction du Service de Santé eut l'idée de faire contrôler la stérilisation des lots de catguts que lui fournissait l'industrie, on s'aperçut, après juillet 1915, que les catguts de divers fournisseurs se mettaient à cultiver et cela quel que fût le mode de stérilisation employé. Une enquête faite par M. Goris, que le Service de Santé avait chargé de ce contrôle, conduisit à penser qu'il fallait incriminer la fabrication même de la corde à boyau dont certains procédés de préparation rendaient la stérilisation très difficile.

La lecture de la note de M. Goris à l'Académie de Médecine entraina la nomination d'une Commissoin chargée d'étudier la préparation du catgut et le Pr Quénu fut désigné comme rapporteur.

Le rapport qu'il déposa en mai 1916 et surtout une note de Goris postérieure de quelques mois, contenaient sur l'histoire de la fabrication de la corde à boyau et sur son utilisation en chirurgie, des renseignements curieux.

D'après eux, l'utilisation du catgut comme fil de ligature remonterait à 1814, et ce serait un chirurgien anglais, Astley Cooper, qui aurait eu le premier l'idée d'y recourir pour assurer l'hémostase sans nuire à la réunion par première intention. Avant lui cependant, précisait M. Goris, Rhazès aurait, au xe siècle, utilisé pour la « gastrorraphie » des fibres intestinales.

Reprenant cette question historique devant la Société d'Histoire de la Médecine, M. le Dr Lemeland vient de trouver à la corde à boyau de bien autres titres de noblesse ! Des recherches minutieuses et systématiquement conduites, remontant de siècle en siècle jusqu'aux origines de notre art, lui ont montré Laurent Joubert, annotateur de Guy de Chauliac, recommandant au xvie siècle de lier les veines « avec un lien de matière non facilement pourrissable comme une petite corde de luth » ; Paul d'Egine employant la corde à boyau pour lier l'exomphale ; et Antyllus enfin la recommandant pour la ligature des artères dans un passage remarquable sur l'anévrisme qui nous a été conservé par Oribase. Ainsi donc, dès le ive siècle de notre ère, la corde à boyau était utilisée pour les ligatures vasculaires, et ceci donnait bien à penser que son emploi en chirurgie pouvait remonter bien plus haut encore. Et en effet M. Lemeland l'a trouvée mentionnée jusque dans Hippocrate. Pouvait-on lui trouver plus noble origine ?

Nous ne suivrons pas l'auteur dans la très savante discussion philologique qu'il a jointe à cet intéressant historique. Nous retiendrons seulement cette phrase curieuse, qu'il nous rapporte, par laquelle Orfila terminait une analyse de « L'Art du Boyaudier » que Labarraque venait de faire paraître. « Nous nous abstenons à dessein de parler de la partie du Mémoire relative à la fabrication des différentes espèces de cordes à boyaux, et surtout des cordes destinées aux instruments de musique, *parce qu'elles ne présentent aucune application utile à la médecine.* »

Il est piquant de constater que c'est précisément à cette question de fabrication que se ramène, un siècle plus tard, le problème du catgut, définitivement entré dans la technique chirurgicale avec la méthode de Lister.

Le mouvement Médical

La Maison du Médecin

La fondation de bienfaisance, la *Maison du médecin*, à Valenton (S.-et-O.), destinée à abriter nos confrères malheureux après une longue existence de travail et de dévouement qui n'a pas réussi à assurer leur vieillesse, vient de tenir sa dernière assemblée générale. Voici la composition du nouveau bureau du Conseil d'administration :

Président : Dr Gazin ; *Vice-présidents :* Professeur Cunéo et Dr Castex ; *secrétaire général :* Dr Dupuy de Frenelle ; *secrétaire gén. adj. :* Dr Régis ; *trésorier général :* Dr Dartigues *trésorier adj. :* Dr Cesbron. *Membres du Conseil :* Dr Schwartz, membre de l'Académie de médecine, président honoraire ; Dr Nass, secrétaire général honoraire ; Drs Boucard, Chifoliau, Cornet, Dedet, Mlle Dr Delporte ; Dr de Fleury, membre de l'Académie de médecine ; Drs Guillon, Harvier, Helme, Laignel-Lavastine, Maréchal, Milian, Pédébidou, Savariaud, Wicart, M. de Leymarie. *Membres honoraires du Conseil :* Drs Dehenne, Favreau, Walther.

Les cotisations devront être adressées au trésorier : Dr Dartigues, 85, rue de la Pompe, Paris ; les dons en nature à Mlle Danneville, au siège de la Société de la Maison du médecin, 51, rue de Clichy, Paris

Association des Médecins de la Seine

L'Association des médecins de la Seine met quatre bourses d'études de 1.500 francs par an, à la disposition d'étudiants pauvres ayant donné des preuves de capacité et de travail, et une subvention annuelle de 1.500 francs au fils d'un médecin français sans fortune, pour permettre son éducation dans un lycée de Paris.

Adresser les demandes avec pièces à l'appui avant le 15 septembre à M. Lesné, secrétaire général de l'Association, 15, rue de l'Université.

L'Amérique et les sciences médicales

M. le Professeur Lapersonne est convaincu que les Etats-Unis deviendront sous peu un pays où les sciences médicales seront très en progrès. A la suite de sa récente mission en Amérique du Nord, il a, en effet déclaré :

« De ce contact avec nos collègues américains et des visites aux établissements hospitaliers et universitaires, je rapporte une impression d'efforts scientifiques considérables servis par de puissants moyens d'action. Il nous est impossible d'imaginer les ressources, pour ainsi dire sans limites, que les savants américains trouvent pour leurs études et leurs travaux dans l'initiative privée.

« Avec leur ténacité et leur esprit pratique ils ont l'ambition de s'affranchir des quelques tendances germaniques qui restent encore dans leur formation scientifique, et de devenir en médecine, comme dans beaucoup d'autres domaines, la première nation du monde. Les résultats auxquels ils arrivent si rapidement justifient pleinement cette ambition. »

Le prochain congrès international d'ophtalmologie

Le prochain Congrès international d'ophtalmologie aura lieu à Londres en 1925. Le professeur Gullstrand (de Stockholm) a demandé que la langue et les savants allemands fussent admis à ce Congrès. Cette motion n'a pas trouvé d'échos. D'ici à trois ans, il appartiendra au Comité qui sera constitué à Londres, de trancher la question.

Les femmes médecins vont tenir un Congrès international

Ce Congrès se tiendra à Genève, du 4 au 7 septembre.

Le programme du Congrès comporte l'élaboration définitive des statuts de l'Association et la discussion des rapports sur la situation des femmes médecins dans diverses spécialités.

L'Association rappelle que son but est d'ordre exclusivement professionnel : établir des possibilités d'entr'aide féminine, centraliser tous renseignements intéressant plus particulièrement les femmes médecins (demandes, offres de situations, etc.).

Pour tous renseignements, s'adresser à Mme le docteur Thuillier-Landry, vice-présidente de l'Association internationale, 68, rue d'Assas, Paris (VIe).

Une petite controverse médico-légale au sujet des accidents du travail occasionnés par des coléoptères.

MM. A. Loir et H. Legangneux, du Havre, ont eu à soigner 14 hommes atteints d'une dermatose simulant la gale et produite par des pellculoïdes, au cours du déchargement d'un bateau chargé d'os. Les lésions étaient dues à des larves de desmestes.

S'agit-il d'une maladie professionnelle ou d'un accident de travail ? Les auteurs estiment que c'est bien là un accident de travail et c'est dans ce sens que la question a été jugée.

Mais le responsable est-il le patron des déchargeurs ou la Compagnie de navigation ? Si la durée du voyage avait été normale, les coléoptères n'auraient pas pullulé et il n'y aurait pas eu d'accidents, ce sont donc les armateurs qui doivent endosser la responsabilité.

Les beaux gestes

La grande presse ne manque pas de s'étendre avec complaisance sur les scandales médicaux. Aussi ne doit-on pas laisser passer l'occasion de faire connaître les beaux gestes dont nos confrères sont fréquemment les héros avec simplicité, au cours de leur sacerdoce quotidien.

Ces jours-ci arrivait à la clinique du docteur Penot, à Blois, une dame Rénier qui y subit une opération. Celle-ci laissa la malade dans un état d'affaiblissement tel qu'une issue fatale était à redouter.

Le docteur Penot décida alors de faire immédiatement, et sur lui-même, la transfusion de son sang.

Aujourd'hui on peut considérer Mme Rénier comme complètement guérie.

x x

Un enfant était soigné à l'hôpital Trousseau, à Paris. L'état du petit malade devenant très alarmant, l'interne de service s'offrit pour la transfusion du sang. L'opération fut faite. Elle n'a malheureusement pas donné le résultat heureux qu'on en attendait. L'enfant est mort.

L'interne ne veut pas qu'on publie son nom.

ALGER

Ont été nommés après concours, chefs de clinique à la Faculté d'Alger : M. Sarrouy, chef de clinique médicale infantile ; M. Houel, chef de clinique obstétricale.

Un concours pour une place de chef de clinique médicale s'ouvrira le 16 octobre 1922 à la Faculté d'Alger. Les candidats doivent se faire inscrire du 22 septembre au 8 octobre, au Secrétariat de la Faculté. Le traitement annuel est de 3.000 francs plus l'indemnité algérienne de 25 % auxquels s'ajoutent les suppléments prévus par le décret du 15 septembre 1921. Les fonctions sont strictement incompatibles pendant les périodes scolaires, avec celles de médecin adjoint des hôpitaux chargé d'un service.

Dans une de ses dernières réunions, le Conseil de la Faculté de médecine d'Alger a procédé à l'élection de son nouveau doyen. M. Curtillet qui, depuis de nombreuses années, exerçait cette charge avec un dévouement et une autorité que tout le monde est unanime à reconnaître, avait manifesté le désir de ne pas voir renouveler son mandat. Doyen de l'ancienne école de médecine, M. Curtillet avait eu la lourde mission de diriger sa transformation en Faculté ; il avait su adapter l'enseignement de la médecine aux besoins particuliers de l'Afrique du Nord, malgré les difficultés et le bouleversement produits par la guerre. C'est avec un profond regret que l'assemblée de la Faculté a appris sa décision irrévocable d'abandonner ses fonctions.

L'unanimité des suffrages s'est alors portée sur M. le Professeur Hérail.

Homme de grande valeur, de haute intelligence, M. le Pr Hérail était certainement le plus digne entre tous, de représenter la Faculté ; il avait été pendant de longues années l'assesseur du doyen sortant, et mieux que tout autre saura continuer l'œuvre de son éminent prédécesseur.

Quels sont, d'après M. le Professeur Commandeur, de Lyon, les substances qui favorisent la contraction utérine ?

Parmi l'énorme quantité de substances qui passent pour avoir une action sur la contraction utérine, quelles sont celles à retenir et dont l'emploi soit à la fois efficace et sans danger ?

En première place, le *sucre*, inoffensif, à n'importe quelle dose, conviendrait surtout à la fin du travail, quand le muscle utérin a épuisé sa réserve de glycogène. Il réussit parfois, mais pas toujours, et trop peu de temps.

La *quinine* a été réputée abortive par Boyer, en 1844. Cette opinion n'est plus admise. Dans les pays à Malaria, on donne de la quinine aux femmes enceintes, sans jamais voir d'avortements.

Le professeur Commandeur l'emploie volontiers dans la période de dilatation, pour renforcer les douleurs et systématiquement dans les rétentions post-abortives où son usage augmente le nombre des délivrances spontanées. La dose recommandée est 2 cachets de 0.50 centigr., séparés par 30 minutes, si besoin est on répète la même dose de deux cachets une heure après.

La *pilocarpine*, sans être dangereuse *quand elle est maniée prudemment*, est cependant mal tolérée (nausées, vomissements, sueurs), et ne semble pas devoir être introduite dans la pratique courante.

M. Commandeur l'utilise parfois associée à *l'ergot*, à très petite dose. Il pense que l'étude de l'ergot doit être poursuivie. La constance de son action en ferait un agent remarquable. Il y a là une question de dose et de fractionnement de dose ; mais en attendant cette mise au point, il faut en rester à la formule de Pajot : pas d'ergot tant que l'utérus n'est pas complètement vide.

Que faut-il penser du dernier venu *extrait hypophysaire ?* M. Commandeur, qui a été un des premiers à s'en servir, dit dans *La Médecine :* « C'est un remarquable excitateur des contractions utérines au cours du travail déjà commencé, mais avec ceci de particulier que rien ne peut faire prévoir comment la parturiente réagira. Dans un cas sur cinq l'effet est nul ; d'autre fois, une à deux minutes après l'injection, se déchaîne une véritable tempête de contractions qui ne laissent pas d'être impressionnante. Je me rappelle avoir fait une injection de pituitrine à une multipare dont la dilatation était aux environs de 5 francs ; treize minutes après, l'enfant était sur le lit ; il n'y eut pas de déchirure du col, mais j'avoue qu'un travail aussi précipité m'inspira quelques inquiétudes. »

M. Commandeur n'approuve l'emploi de l'extrait hypophysaire, que s'il s'agit uniquement d'*inertie utérine pure*, avec col entièrement dilaté, périnée souple et aucun obstacle osseux sans volume exagéré du fœtus.

On doit avoir son forceps prêt et intervenir si l'enfant souffre des contractions trop rapprochées. Il faut tâter petit à petit la susceptibilité de l'utérus, de la parturiente, ce qui est facile étant donné l'action immédiate du médicament.

On a déjà publié trop de cas de ruptures utérines à la suite d'injection d'extrait hypophysaire, pour que la plus extrême prudence ne s'impose.

Se résumant, M. Commandeur recommande le *sucre* et la *quinine*, parfois *l'ergot* à doses très faibles, 0.05 à 0.10 centigr., en renouvelant la dose toutes les demi-heures — et en période d'expulsion avec toutes les réserves ci-dessus exposées, *l'extrait hypophysaire*.

Et, dit-il : pour éviter des désastres, soyons prudents.

N'hésitez pas à nous faire connaître vos critiques sur notre formule de l'INFORMATEUR MEDICAL. On glane toujours quelque chose d'utile dans une critique même lorsqu'elle n'est pas justifiée.

Informations Diverses

La Société de Médecine publique et de Génie sanitaire tiendra son Congrès annuel d'hygiène à Paris, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, les vendredi 3, samedi 4, dimanche 5, lundi 6 novembre 1922.

Le professeur Lacassagne a légué à la ville de Lyon sa bibliothèque qui comprend plus de 12.000 documents sur l'anthropologie criminelle, sur Marat, sur les encyclopédistes, sur Molière, Diderot et Rousseau, sur l'argot des criminels, la question du tatouage, les particularités des mœurs des prisonniers. La ville de Lyon publiera un catalogue de cette bibliothèque qui sera l'œuvre de M. Claudius Roux.

Un comité s'est constitué à Angers, afin d'ériger, par souscription, dans cette ville, un monument à la mémoire du professeur Montprofit, qui fut maire d'Angers et député de Maine-et-Loire.

Par décision ministérielle en date du 5 août 1922, la valeur de la bourse et du trousseau des élèves de l'école principale du service de santé de la marine, a été fixée comme suit :

1° Bourse, 1.500 francs.

2° Trousseau :

- 1re année scolaire, 2.450 francs.
- 2e année scolaire, 1.400 francs.
- 3e année scolaire, 1.400 francs.
- 4e année scolaire, 800 francs.

Le IVe Congrès de la Société française d'orthopédie aura lieu à Paris, le vendredi 6 octobre, à la Faculté de Médecine, salle des thèses, à 9 heures du matin.

Les questions mises à l'ordre du jour sont : 1° De la greffe osseuse comme traitement du mal de Pott chez l'adulte. Rapporteur : professeur Estor (de Montpellier). — 2° Pathogénie et traitement des difformités du gros orteil. Rapporteur : M. Albert Mouchet (de Paris). — 3° Des arthrites chroniques de la hanche chez l'enfant, coxalgie exceptée Rapporteur : M. Etienne Sorrel (de Berck)

Le XXIIe Congrès de l'Association française d'urologie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le mercredi 4 octobre 1922, sous la présidence de M. P. Nogués.

La question suivante a été mise à l'ordre du jour : Les diverticules de la vessie ; rapporteurs, MM. Gayet et Gauthier (de Lyon).

Pour tous les renseignements concernant le Congrès, s'adresser à M. O. Pasteau, secrétaire général, 13, avenue de Villers, Paris (7e).

Le poste de médecin adjoint au quartier d'aliénés de l'hôpital-hospice de Niort sera vacant le 1er août 1922.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Président de la Commission administrative.

Un concours s'ouvrira le 15 mars 1923 devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lyon pour l'emploi de suppléant de pathologie expérimentale et bactériologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Grenoble. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Des concours s'ouvriront le 19 février 1923 devant la faculté de médecine de l'université de Paris :

1° Pour l'emploi de suppléant des chaires de médecine expérimentale : physiologie et bactériologie ;

2° Pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales ;

3° Pour l'emploi de suppléant de la chaire d'accouchements,

à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant la date d'ouverture de ces concours.

La section de médecine de l'Association générale des étudiants, 13 et 15, rue de la Bûcherie, informe MM. les médecins qui désirent se faire remplacer, qu'elle leur adressera des remplaçants, docteurs ou étudiants en médecine, pourvus des inscriptions réglementaires, dont ils auront entière satisfaction. Tél., Gob. : 07-40 et Gob. 59-19.

L'université de Paris vient d'être dotée d'un institut de criminologie.

— Les Etablissements Poulenc demandent à être autorisés à préparer et à mettre en vente un vaccin contre l'acné.

— M. le Dr Fournier sollicite l'autorisation de préparer et de délivrer un vaccin antipyogène et un vaccin antigonococcique.

Service de Santé militaire

ARMÉE ACTIVE

Extrait de la liste de tour de départ individuel du personnel du service de santé appelé à recevoir une désignation prochaine pour les théâtres d'opérations extérieurs.

Aucune modification à la liste publiée du 1er juillet 1922, sauf en ce qui concerne :

Les médecins aides-majors qui sont inscrits dans l'ordre ci-dessous :

M. Lombard (Marcel), gouvernement militaire de Paris.
M. Rochette (Marcel), gouvernement militaire de Paris.
M. Boulay (Jacques), gouvernement militaire de Paris.
M. Vetzel (Maurice), 6e corps d'armée.
M. Janson (Louis), 13e corps d'armée.
M. Laplagne (Maurice), 1er corps d'armée.
M. Mahieu (Louis), 9e corps d'armée.
M. Leblais (Alcime), 6e corps d'armée.
M. Manhès (Jean), 20e corps d'armée.

RÉSERVE

Sont affectés au gouvernement militaire de Paris :

MM. le médecin-major de 2e classe Michel, du 20e corps d'armée ;
Le médecin-major de 2e classe Mock, du 8e corps;
Le médecin aide-major de 1re classe Desnoues, du 3e corps ;
Le médecin aide-major de 1re classe Pesque, du 1er corps ;
Le médecin aide-major de 1re classe Finot, du 20e corps ;
Le médecin aide-major de 2e classe Allard, du 4e corps ;
Le pharmacien-major de 2e classe Borrien, du 9e corps ;
Le pharmacien aide-major de 1re classe Perrel, du 3e corps ;
Le pharmacien aide-major de 1re classe Wagner, du 3e corps.

Est affecté au 1er corps d'armée :
M. le médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire Mouy, du gouvernement militatire de Paris.

Sont affectés au 2e corps d'armée :
MM. le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Monvoisin, du gouvernement militaire de Paris ;
Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Enot, du gouvernement militaire de Paris;
Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Rouarts, du 1er corps ;
Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Derruppé, du 18e corps ;
Le médecin aide-major de 2e classe Petithomme, du 1er corps.

Sont affectés au 3e corps d'armée :
MM. le médecin-major de 2e classe Gillet, du 9e corps ;
Le médecin aide-major de 1re classe Strœhlin, du 1er corps ;
Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Collin, du gouvernement militaire de Paris.

Sont affectés au 4e corps d'armée :
MM. le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Le Basser, du gouvernement militaire de Paris ;
Le médecin aide-major de 2e classe Daban, du gouvernement militaire de Paris.

Sont affectés au 5e corps d'armée :
MM. le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Morcier, du gouvernement militaire de Paris ;
Le médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire Loiseau, du gouvernement militaire de Paris ;
Le pharmacien-major de 2e classe Sclingland, du 3e corps.

Sont affectés au 8e corps d'armée :
MM. le médecin aide-major de 1re classe Boudot, du gouvernement militaire de Paris ;
Le médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire Bollet, du gouvernement militaire de Paris.

Sont affectés au 10e corps d'armée :
MM. le médecin-major de 2e classe Legrand, du 1er corps ;
Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Renan, du 1er corps.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Utilisation de la sangsue pour la recherche de la microfilaire dans le sang. – (*L'Hôpital*, M. Lissade.)

L'usage de la sangsue pour la recherche de la microfilaire nocturne est d'une très grande simplicité. Avant de se mettre au lit, le malade fait un bon savonnage à l'eau bouillie de la région du corps où l'application sera faite, pour la débarrasser des produits de sécrétion des glandes sudoripares et sébacées. Surtout pas d'antiseptiques odorants. La sangsue ne pique pas une peau sale et odorante. N'importe quelle partie du tégument peut servir, mais il est préférable de faire l'application à la face antérieure de l'avant-bras. Au milieu de la nuit, ou après deux à trois heures de sommeil, le malade est réveillé ; on le fait piquer ; quand la sangsue est bien repue, elle est recueillie dans un vase et prête pour l'examen. Un petit pansement occlusif au collodion est appliqué sur la plaie.

L'examen peut être fait quatre, cinq ou six jours après ; nous avons, cependant, l'habitude de le faire dès le lendemain. On maintient alors la sangsue avec une petite pince près de la ventouse antérieure et à l'aide de ciseaux on coupe l'extrémité postérieure de l'animal, près de la ventouse anale. Le sang est recueilli, soit à l'aide d'une pipette, soit en appliquant directement une lamelle sur la surface de section.

Il n'est pas nécessaire de recueillir tout le sang ingurgité par la sangsue, de le centrifuger pour faire la recherche dans le culot de centrifugation. L'examen entre lame et lamelle suffit le plus souvent. Il semble que l'incoagulabilité du sang dans le tube digestif de l'animal par la sécrétion des glandes salivaires produit une véritable concentration des parasites. Le plus souvent, en effet, l'examen est positif dès la première préparation. Il peut être considéré comme négatif quand on ne trouve aucun embryon à la cinquième plaque.

A propos des journées médicales de Bruxelles (*Progrès Médical*, Editorial).

Le médecin praticien, celui des petites villes et des campagnes en particulier, serait, c'est notre conviction, très heureux de trouver une occasion annuelle de venir parfaire son éducation théorique et pratique dans des réunions analogues à celles que vient d'instaurer le *Bruxelles médical*.

Il est possible, peut-on penser, d'organiser des manifestations pareilles dans un pays petit, comme la Belgique ; l'échec serait certain dans un grand pays comme la France. Il y a peut-être là quelque part de vérité. Mais il faut surtout bien savoir que la réussite de ces réunions dépend en grande partie du savoir-faire de leurs organisateurs. En cette matière, nos amis du *Bruxelles médical*, Beckers en tête, sont des maîtres. Inspirons-nous de leur méthode, ayons leur ardeur et leur flamme, et nous pourrons nous aussi, comme en Belgique permettre aux médecins praticiens de venir périodiquement puiser aux sources dont ils sont éloignés. Peut-être serait-il préférable et plus expédient d'organiser chez nous, sur les bases générales des Journées médicales belges, des Journées médicales françaises régionales, une ville de Faculté ou d'Ecole de médecine en serait le centre, afin qu'elle fournisse, en assez grand nombre, des ressources hospitalières indispensables pour atteindre le but recherché, celui de l'instruction du médecin praticien. Il y a là une idée sur laquelle nous devons nous attarder, il faut la méditer, et, s'il y a lieu, l'exécuter.

Ictère et Arsénobenzol (*Marseille Médical*, Jean Oddo).

Chez tous les syphilitiques en cours de traitement, il serait bon d'adjoindre aux épreuves de recherche sur la perméabilité rénale, des épreuves interrogeant le fonctionnement hépatique : crise hémoclasique provoquée si possible, recherche de l'urobiline et des sels biliaires dans les urines, afin de pouvoir interrompre le traitement en cours au moindre signe d'insuffisance hépatique. Il nous paraît même très recommandable, surtout à la fin des séries longues et au moment de l'administration de doses élevées de novarsenic, de stimuler le fonctionnement hépatique par l'administration de poudre de foie à la dose de 2 grammes *pro die*.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

Les pseudo-imaginaires (*Progrès Médical*, M. Dalché).

Avant de rebuter une malade par notre indifférence, recherchons si elle est bien une pure imaginaire, ou si nous ne sommes pas plutôt en face d'une exagérée, ou d'une pseudo-imaginaire et, dans les deux cas, d'une véritable malade. Analysons ses phénomènes subjectifs, et tâchons d'apercevoir s'ils ne dépendent pas d'une affection viscérale profonde : déviation, laxité ligamentaire ou autre.

La pseudo-imaginaire sera maintenue au lit. L'alitement remet ses organes en place, calme et relève son état général. Faites un traitement approprié pour combattre la constipation. Favorisez l'engraissement, car l'amaigrissement rapide est une cause de viscéroptose. Ayez recours aux applications locales sédatives sur l'abdomen, à la révulsion. Les enveloppements chauds et humides seront continués longtemps. Surtout vous éviterez les causes de dépression et de faiblesse.

L'intervention chirurgicale est inutile ou dangereuse : il est quelquefois bien difficile de trouver le nerf ou le plexus sympathique qui est le point de départ des douleurs; cependant pour les chirurgiens actuels, ce n'est pas impossible.

L'ovothérapie (*Progrès Médical*, — Elie François).

Il y a pas de meilleur extrait ovarien sur le marché, qu'il y a dix ans. Les préparations commerciales sont « dégraissées » et par conséquent privées des choses minimes de principe actif qu'elles ont pu contenir originellement. Pharmacologiquement parlant, elles sont inertes. Cela est vrai des extraits ovariens, extraits de corps jaune, résidus ovariens, substances ovariennes, etc., dont nous lisons qu'elles guérissent l'aménorrhée, la stérilité, la dysménorrhée, les ménorragies et métrorragies, les vomissements graves, les troubles menstruels et la confusion mentale chez les femmes, etc.

Il se peut, dit Frank, qu'un avenir prochain nous donne un extrait lipoïdique tout au moins partiellement actif. Ce qu'il faut trouver, c'est la possibilité de purifier ce lipoïde.

En attendant il faut nous attendre à continuer de recevoir des laboratoires commerciaux, des observations pleines d'admiration pour les cures merveilleuses obtenues à l'aide des extraits ovariens, spécialement si on leur a ajouté une pincée de thymus, de rate, de moelle osseuse ou de pancréas.

Notre service de Voyages

Au moment où se préparent les projets de voyages pour les vacances, nous croyons être agréables à nos lecteurs en leur annonçant la création de notre nouveau service de voyages. En s'adressant à nous, nos lecteurs pourront :

1° Obtenir des renseignements sur leurs déplacements soit en France, soit à l'étranger (prix des billets, facilités de parcours, frais d'hôtels, etc.) ;

2° Se procurer des billets de chemins de fer et de navigation sans aucune augmentation de prix et en profitant au contraire des tarifs les plus réduits ;

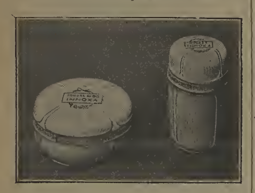
3° Se faire organiser des voyages particuliers à forfait avec itinéraire et départ au gré du voyageur.

Tout cela sans aucun dérangement ni aucun frais supplémentaire.

Les renseignements doivent être demandés uniquement par correspondance en joignant timbre pour réponse au : Service de voyages de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, à Paris (14e)

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes à ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

8

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

L'interne Tripand explique à ces dames l'appareil aérien et giratoire que, d'après lui, vient de commander un des plus gros souverains du monde afin de pouvoir rendre ses devoirs à la reine. La joie est à son comble. On s'envoie des mies de pain bien tassées à travers la table.

Un Grec, dont le nom orthographié ici vaudrait à l'auteur une citation du Parquet pour outrage aux bonnes mœurs, affirme tranchant : — Louis, c'est ouu rastade.

Rires.

— Et toi, tu ne l'es pas rasta ? — Si, ma moi, je le sais.

Seul, un interne dîne en silence. Les autres le huent : — Il est ivre comme deux Pologries. — Ça ne change pas. — Combien as-tu pris d'absinthes, mon petit Brésil ?

Des piaillements de poule plumée vive éclatent. Le président de table, Amène, le bel Amène, a saisi la femme de chambre qu'il pince et fourrage. Berthilde proteste : — Ta bouche l'enfant. — Oui, oui, je sais que tu me trompes. — Et toi ? — Tu n'aurais que ce que tu mérites...

Seul, Trialoup ne participe pas à la liesse générale. A ces histoires de femmes racontées au dessert, il n'ajoute pas les siennes. Que pourrait-il donc leur dire ?

Quoique Trialoup soit très bel homme, le sexe de la salle de garde le laisse bien tranquille. Il a même la réputation auprès de quelques-uns de ses collègues, d'être vierge encore. Inexactitude ou calomnie, comme il plaira. La vérité : Pierre est un demi-chaste. Non point par tempérament, mais par la suite des circonstances de sa vie. Il a dirigé toute son activité du côté du travail. Il n'a pas eu le temps, pris entre la science et le gagne-pain, de faire de la sentimentalité.

Au Quartier Latin, pas plus qu'à l'Hôpital Durand, il n'a connu le collage. Il s'est toujours instinctivement garé des femmes. Il les redoute ; il les a vues annihiler tant de camarades intelligents. Aussi, jusqu'à présent n'a-t-il dépensé son excédent de phosphore que dans des étreintes très espacées et sans lendemain.

A Durand, des malades désœuvrées lui ont parfois accordé leurs faveurs dans la joie de revivre. C'est tout.

La seule histoire passionnelle de son existance, s'il est permis de parler de la sorte, se réduit à ceci. Il y avait une fois à Durand, dans le service de son patron, une jeune femme en traitement à la suite d'une grave opération. Sa sœur, une jolie blonde, venait chaque jour prendre des nouvelles de la malade. Elle s'adressait à Trialoup. Les premiers temps, comme les nouvelles n'étaient point fameuses, Louise, s'était son nom, se retirait tout en pleurs. Le docteur, par humanité vague, avait essayé de la consoler. Un jour, il avait été plus persuasif, plus compatissant... Le domaine de la consolation est infini, et plusieurs fois elle s'acheva dans la chambre de l'interne.

Cela sembla prendre tournure. Louise revint chaque jour se faire consoler. Puis, brusquement, elle disparut.

La façon dont Pierre se comportait avec elle lui avait paru plus que déplorable. Sans doute, elle s'était donnée à lui sans arrière-pensée pécuniaire, pour le plaisir. Elle ne demandait pas d'argent. Mais elle était friande, comme toutes les petites maîtresses, de mille attentions en retour. Un dîner fin par ici ou un colifichet par là. Et rien, pas çà ! Pierre ne lui avait jamais rien offert.

A vrai dire, le pauvre garçon n'y avait point pensé. Il avait péché à la fois par pure ignorance du code des amants, et par pauvreté. D'ailleurs si la brusque disparition de Louise le surprit, elle ne lui causa non seulement aucun dépit, mais plutôt comme un sentiment de délivrance. Il commençait à craindre le collage.

D'ultragalante, la conversation de messieurs les internes dévie dans le sens utilitaire. — Vous savez l'interne à Copel ? — Oui, Delagironde. — Copel vient d'être nommé professeur... — Oui. — Delagironde hérite de toute sa clientèle. — Veinard ! — Tellement qu'il vient de tirer d'affaire le gros Lévi Kobn Kahn, gravement atteint d'une pneumonie. — Delagironde a toujours su se débrouiller. Il publiait des communications...

— Qui connaît Bornichel, ici ? — Tout le monde, parbleu. — Il s'installe aux Champs-Elysées. Il va faire le riche mariage. — Le beau-père a cinq millions. — Seulement, pas jolie, pas jolie du tout l'infante. — Dame, quand on n'a pas le sou et qu'on fait le mariage à la grosse galette, faut pas être difficile sur la plastique.

Le dîner est fini. Du cachou circule.

Les dames et leurs amis s'en vont. Des internes organisent la partie de bridge ou de pocker.

Trialoup rentre.

Sur le trottoir, dans l'air glacé de la rue, il a comme un regret de rentrer seul. Oh ! si faible !

Il se hâte, roulant à nouveau l'idée du riche mariage. Elle s'impose victorieusement à lui par tout ce qu'il a entendu dans la journée, par tout ce qu'il vient d'entendre encore au dîner.

(A suivre.)

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE

SERVICE DE SANTÉ

RÉSERVE

Est affecté au 12e corps d'armée :

M. le pharmacien aide-major de 1re classe Dognon, du gouvernement militaire de Paris.

Sont affectés au 15e corps d'armée :

MM. le médecin aide-major de 1re classe Boyer, du gouvernement militaire de Paris ;

Le médecin aide-major de 1re classe Bonnet, de l'armée française du Rhin ;

Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Clap, du gouvernement militaire de Paris ;

Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Foucaud, du gouvernement militaire de Paris ;

Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Comte, du 14e corps.

Sont affectés au 17e corps d'armée :

MM. le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Coutaud, du 9e corps ;

Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Vautrain, du gouvernement militaire de Paris

Sont affectés au 18e corps d'armée :

MM. le médecin aide-major de 1re classe Rouzeaud, du 16e corps ;

Le médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire Barthe, du 14e corps ;

Le pharmacien aide-major de 1re classe Maurin, du 17e corps ;

Le médecin aide-major de 2e classe Raby, du 18e corps ;

Le médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire Hude, du 9e corps.

ARMÉE TERRITORIALE

Sont affectés au gouvernement militaire de Paris :

MM. le médecin aide-major de 1re classe Boinet, du 9e corps ;

Le médecin-major de 1re classe Chevassu, du 3e corps ;

Le médecin-major de 2e classe Labbé, du 1er corps ;

Le médecin-major de 2e classe Ertzbischoff, du 3e corps ;

Le médecin-major de 2e classe Genil-Perrin, du 8e corps ;

Le médecin-major de 2e classe Julien, du 9e corps ;

Le médecin-major de 2e classe Fillassier, du 8e corps ;

Le médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire Thibault, du 3e corps.

Liste, par ordre alphabétique, des candidats admis à subir les épreuves orales du concours d'admission à l'école du service de santé militaire en 1922 (section de médecine).

Candidats concourant à 12 inscriptions

MM. Bouhet, Garrez, Peyré. Tricoire.

Candidats concourant à 8 inscriptions

MM. Beaufils, Bernard Lapommeray, Bernardini, Bonnet, Calmels, Canis, Cellière, Chavialle, Daull, Degans, Delcau. Dreyfus, Fonteneau, Franchimont, Friederich. Friess, Gabert, Guérin, Guillaume, Hamon. Huc, Josse, La Lande d'Olce (de), Laur, Lerich, L'Honneur, Marion, Marteau, Peycher. Quemar, Rocca, Rouanet, Sacaze, Solignac.

Candidats concourant à 4 inscriptions

MM. Abbal, Agostini, André, Andréa, Andrieu, Angéras, Aubert, Audibert Caille du Bourget (d'), Augrand, Bailby, Beck, Belot, Berty, Billiet, Bizien, Blanc, Blocquaux, Bossard, Bouchereau, Bourgeot, Boyrie, Brissy, Caër, Candille, Canel, Carillon, Castan, Cerisier, Chalnot, Clamens, Cosserat, Coudane, Coumel, Coupigny, Courtier, Coussin, Creancier, Crosnier, Dayriès, Deille. Démoly, Demontès, Donon, Ducoureau, Dupont, Dupouy, Ecarlat, Ehrhart, Favre, Freyche, Galloüin, Garnier, Gatineau, Giraudet, Giraud, Goas, Gounelle, Gourmelon, Grinsard, Guillamet, Guitton, Henri, Icart, Iversenc, Jacquot, Janand, Jaubert, Jaulmes, Jochum, Joly, Julian, Kervingant, Koehren, Labarthe, Labbé, Lafleur, Lallemand, Lambert, Le Bouar, Lebourdy, Lemaistre, Lepeuple, Lieur de, Lombard, Long, Loustric, Martin, Martinet, Mayrargue, Molette de Morangis (de), Morel, Moulines, Mounot, Noëninger, Noguès. Palaska, Palau, Palud, Perget, Pinelli, Poublan, Reilinger, Renaud, Rétat, Robert, Rocquet, Roubieu, Roucaute, Rouquet, Rouzaud, Sadler, Sauvaget, Solerieu, Steullet, Tardiu, Thomas, Trial, Tripier-Dubourg, Vadella, Valle, Vedrines, Veyssi, Vidal, Villequez.

100129

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT : France, un an............ 12 fr. Etranger, un an......... 15 —

N° 9 — 5 SEPTEMBRE 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE ..r. des Petits-Champs PARIS - Tél.: central 86.43

A propos du récent Congrès des Ecoles en plein air.



A l'instigation des Médecins qui se sont occupés de l'hygiène scolaire, de nombreuses écoles en plein air ont été créées à l'étranger, particulièrement en Suisse, en Angleterre et aux Etats-Unis. Dans ce groupe de photographies, celles du dessus représentent une école en plein air d'Angleterre. Au-dessous, il s'agit de la modeste tentative effectuée à Paris, sur l'emplacement des anciennes fortifications.

Quel doit être le menu des enfants?

Au récent Congrès des Ecoles en plein air, M. le Professeur Marcel Labbé, membre de l'Académie de Médecine, a donné, sur l'alimentation des enfants, des préceptes qui constituent un magistral enseignement éloigné de tout exclusivisme systématique.

La question de la viande dans l'alimentation des enfants a fait l'objet de nombreuses discussions. Il y a des partisans du végétarisme, peu nombreux d'ailleurs, quand il s'agit des enfants de 6 à 13 ans.

Il y a l'opinion de Maurel qui n'accorde encore la viande que de loin en loin à des enfants de 7 ans et interdit jusqu'à 14 ans la viande de boucherie. Il y a l'opinion de Marfan, de A. Gautier et de la plupart des auteurs allemands qui ordonnent la viande dès le milieu de la seconde année de la vie.



M. LE PROF. MARCEL LABBÉ.

C'est surtout à propos de l'alimentation des collégiens que la quantité de viande a été discutée. Le Gendre, en 1906, écrivait : « La viande doit être donnée avec parcimonie jusqu'à dix ou douze ans ; à partir de ce moment, il faut en élever assez rapidement les quantités ». Les moyennes de viande cuite parée et désossée, sont par jour : de 7 à 11 ans, 100 à 120 grammes ; de 11 à 16 ans, 120 à 160 grammes ; au-dessus de 15 ans, 200 gr. et plus.

Quelle quantité de viande donner aux enfants?

Les données les plus intéressantes sont celles qui résultent d'une expérience prolongée dans les écoles de plein air. Nous y voyons que les enfants de Fontaine-Souillant se développent fort bien avec une petite moyenne de 40 grammes de viande par jour, inférieure à celle que Aman accordait aux écoliers de Cempuis. A Vinay et dans les écoles anglaises, la dose est trois à quatre fois plus élevée, 150 à 200 grammes par jour. Il est possible que les enfants vivant au plein air supportent bien cette dose de viande ; mais si elle n'est pas indispensable il semble bien qu'il est préférable, tant au point de vue de la santé des enfants que de l'économie budgétaire, d'en rester à des doses plus faibles. Sans être aussi mesuré que Maurel, nous admettons donc que la quantité de viande optima doit être de 70 à 130 grammes par jour.

Nous savons, en effet, aujourd'hui que les excès de viandes sont dangereux, surtout chez les enfants, et peuvent amener des affections du tube digestif et des maladies de la nutrition, telles que l'entérite, l'appendicite, les troubles fonctionnels du foie, la goutte, etc.... La privation de viande offre aussi ses inconvénients, la viande est l'aliment le meilleur pour la constitution des albumines tissulaires, elle est donc nécessaire pour le sujet en période de croissance. Les diverses viandes ont à peu près la même valeur. Il faut savoir seulement que la viande de poisson est généralement un peu moins nourrissante que la viande de boucherie, en sorte qu'on doit en élever légèrement la dose.

Que penser des œufs?

Au sujet des œufs, il règne aussi des avis très divers. On considérait autrefois et à juste titre l'œuf comme un excellent aliment pour la période de croissance. Mais aujourd'hui, impressionnés par quelques faits retentissants d'intolérance pour les œufs, beaucoup de médecins les redoutent dans l'alimentation des enfants. Il y a là une mode regrettable, dont on reviendra. Il nous semble qu'en règle générale les œufs doivent entrer dans le régime des écoles de plein air, parce que les œufs sont d'excellents succédanés de la viande et qu'ils fournissent, outre l'albumine et la graisse, les lécithines et même des vitamines qui jouent un rôle important dans la croissance.

Il est bien entendu que les œufs ne doivent pas être absorbés en excès, qu'une injection prolongée de deux œufs par jour est un maximum qu'on ne doit point dépasser dans un régime physiologique sous peine de produire un état d'irritabilité du système nerveux, que les œufs doivent être surveillés et rejetés immédiatement s'ils présentent le moindre indice d'altération et que s'ils sont mal tolérés on ne doit pas craindre de les exclure du régime, car pour être utiles, ils ne sont point indispensables. Les œufs peuvent être consommés sous des formes très variées ; on peut même les gober à l'état cru ; ainsi les vitamines du jaune ont toute leur activité ; mais le blanc est moins digestible.

Pour le lait aussi il y a une mesure à garder

Certes, il est l'aliment par excellence des enfants et des adolescents puisqu'il contient à peu près toutes les substances indispensables et dans des proportions convenables. Mais ce n'est point une raison pour en abuser comme on a tendance à le faire à l'école de Vinay où la dose quotidienne est de 90 centilitres, et surtout à l'école anglaise où le lait est donné à discrétion. L'abus du lait dans un régime déjà riche par ailleurs conduit à la suralimentation et à la maladie.

Il ne faut pas non plus craindre le lait, comme certains médecins qui le considèrent comme un ennemi de l'intestin. Le lait n'est mauvais que pour ceux qui en abusent et pour quelques sujets exceptionnels offrant une intolérance spéciale à son égard, encore ne faut-il pas confondre ceux qui n'aiment pas le lait et ceux qui ne le tolèrent point.

Le lait peut être donné sous des formes très diverses, cuit ou cru. Quand on est sûr de son régime, on peut le donner cru, il offre alors l'avantage d'apporter les vitamines utiles pour la croissance.

Les produits dérivés du lait, les fromages blancs, les laits caillés, et même les fromages comme le gruyère, le Hollande, sont excellents, pourvu qu'on n'en fasse pas abus, car ce sont des aliments très azotés. Seuls les fromages forts, tels que le roquefort, le camembert et le brie très fermentés, doivent être proscrits du régime des écoles de plein air.

Le beurre, autre produit dérivé du lait, joue un rôle important dans l'alimentation ; non seulement il est doué comme toutes les graisses d'un grand pouvoir calorifique, mais il apporte des vitamines utiles à la croissance, qu'on ne trouverait ni dans l'huile d'olive, ni dans la végétaline. Le beurre cru est, de toutes façons, préférable au beurre cuit. C'est à la privation de graisses et probablement à la privation des vitamines que contiennent les graisses animales, mais non les graisses végétales, que l'on tend à attribuer la dénutrition grave des enfants et des adolescents, soumis à un régime insuffisant, à un régime de famine, comme on en a vu dans les provinces françaises occupées par les Allemands au commencement de la guerre. Quelques bonnes tartines de beurre ou de graisse dorée sont donc recommandables. Mais quels que soient les avantages du beurre on ne doit point en abuser : pour celui qui boit du lait non écrémé, le beurre n'est même pas indispensable; pour assaisonner les mets on peut le remplacer par toute autre graisse animale, sauf la graisse de porc qui est dépourvue de vitamines.

(Voir la fin de cet article à la page 4).

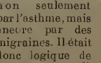
Va-t-on avoir raison du coryza spasmodique?

M. Portmann, de Bordeaux, croit y avoir réussi en utilisant une thérapeutique anti-anaphylactique.

Le coryza spasmodique périodique ou apériodique accompagné de son cortège symptomatique si varié, mais toujours aussi pénible pour le malade : hydrorrhée, enchifrènement, éternuement, larmoiement, etc., a depuis longtemps exercé la sagacité des rhinologistes. Ils s'étaient aperçus, en effet, du peu d'action des traitements locaux et ceci les avait inclinés à penser que ces rhinites étaient non une affection nasale mais la manifestation de troubles d'ordre plus général.



M. G. PORTMANN, DE BORDEAUX.



De grands cliniciens comme Trousseau avaient déjà été frappés par les rapports tout à fait particuliers de certaines crises de coryzas avec l'asthme, et la succession de ces syndromes chez un même sujet avaient entraîné la conviction qu'ils étaient équivalents.

Depuis fort longtemps, d'autre part, nombre de praticiens avaient aussi remarqué que la crise de coryza spasmodique et en particulier le symptôme hydrorrhée pouvait être remplacé non seulement par l'asthme, mais encore par des migraines. Il était donc logique de penser que ces diverses manifestations avaient à leur base une pathogénie commune. Cette hypothèse clinique devait être vérifiée par la suite grâce aux travaux de Widal et de ses élèves sur le choc hémoclasique.

Le grand principe des réactions anaphylactiques établi, on chercha leur existence dans des symptômes variés et c'est ainsi que l'urticaire, l'asthme, la migraine, le coryza spasmodique prirent peu à peu leur place dans le cadre de cette grande loi biologique.

Tout d'abord, F. Widal, Lermoyez, P. Abrami, E. Brissaud donnèrent le résultat de leurs recherches dans l'urticaire, puis dans l'asthme. Plus récemment enfin, on s'est occupé des rhinites hydrorréïques et Jacques Lermoyez a présenté à la Société Médicale des Hôpitaux, en juillet 1921, un cas de « coryza spasmodique » à frigore, manifestation de colloïdoclasie : crise hémoclasique provoquée par le froid.

Aux manifestations anaphylactiques on opposa une thérapeutique anti-anaphylactique.

La connaissance de cette pathogénie jusqu'alors inexpliquée et la mise en évidence des réactions anaphylactiques firent envisager un point de vue beaucoup plus pratique pour le clinicien : une méthode de traitement. Aux manifestations anaphylactiques on opposa une thérapeutique anti-anaphylactique. Et c'est ainsi que Pagniez, Pasteur, Vallery-Radot, Mast, Haguenau, Watelet appliquèrent la méthode d'anti-anaphylaxie digestive qui leur donna de bons résultats dans divers syndromes d'ordre anaphylactique, urticaire, migraines, hydrorrhée nasale.

A ce sujet les auteurs rapportent l'histoire d'un malade de 32 ans qui depuis 1911 présentait des crises de coryza spasmodique dont la première aurait suivi de quelques jours deux injections de sérum anti-diphtérique. Peu à peu ces crises auraient augmenté de violence et, en 1921, se manifestèrent par hydrorrhée, asthme, plaques érythémateuses. Frappés par la régularité des crises revenant à heure fixe, certaines après les repas, et surtout parce que par l'interrogatoire ils apprirent qu'une fois seulement les crises d'hydrorrhée avaient cessé durant 3 jours alors que la diète absolue avait été imposée à la malade au cours d'une grippe, Pasteur Vallery-Radot, Haguenau et Watelet se demandèrent si ces accidents ne relevaient pas de l'anaphylaxie et en particulier de l'anaphyxie digestive. Ils en eurent aisément la preuve en faisant ingérer à la malade un repas d'albumine qui provoqua la crise leucocytaire hémoclasique, crise précédant les symptômes cliniques.

C'est ainsi qu'ayant mis en évidence le mécanisme de cette hydrorrhée, ils essayèrent pour la combattre la méthode anti-anaphylactique : ils firent ingérer une heure avant les repas un cachet de peptone suivant la formule préconisée par Pagniez (o gr. 20 de peptone de viande et o gr. 15 de peptone de poisson). Les résultats furent tout à fait favorables puisque, quelques jours après, hydrorrhée, asthme et érythème avaient disparu.

La publication de Pasteur, Vallery-Radot, Haguenau et Watelet engagea d'autres auteurs à essayer la peptonothérapie et en mars 1922 Dutheillet de Lamothe rapporta dans les Annales des Maladies de l'Oreille un cas d'hydrorrhée nasale datant de 18 ans ayant résisté à tous les traitements et guérie en quelques jours avec des cachets de peptone suivant la formule de Pagniez.

Encouragé par les résultats précédents, j'appliquais avec un plein succès, en mai 1922, la thérapeutique anti-anaphylactique sur une femme de 39 ans atteinte de coryza spasmodique avec hydrorrhée depuis 1914 et présentais la malade totalement guérie devant la Société de Médecine et de Chirurgie de Bordeaux.

J'avais, à vrai dire, modifié un peu la posologie formulée par Pagniez et Pasteur Vallery-Radot, puisque j'avais fait prendre à ma malade un cachet de o gr. 25 de peptone de viande 1/4 d'heure avant les repas de midi et du soir.

Désirant alors m'assurer non seulement de l'efficacité de la peptonothérapie, mais encore de la constance des résultats obtenus, j'en fis l'application dans neuf cas de coryza spasmodique de types variés.

L'efficacité de la peptonothérapie et les raisons qui l'expliquent.

Sur 9 cas traités par la peptonothérapie, j'ai obtenu 5 guérisons, ce qui constitue un résultat fort appréciable. Est-il, d'ailleurs, logique d'escompter sur un pourcentage plus élevé. Vraisemblablement non, car tous les cas d'hydrorrhée nasale ne relèvent pas d'une anaphylaxie digestive, nous n'en donnerons pour exemple que les cas d'hydrorrhée dus à une imperméabilité rénale au chlorure de sodium : la muqueuse nasale vicariante du rein éliminant les chlorures (H. Flurin).

Les malades chez lesquels la peptone a manifesté son action phylactique se trouvaient en déséquilibre humoral et leur organisme restait sensibilisé à des protéines alimentaires bien supportées jusqu'au début de l'affection. Ainsi que Pasteur Vallery-Radot, Huguenau et Watelet l'ont montré, le repas d'albumine précédé d'un cachet de peptone n'est pas suivi d'une crise hémoclasique semblable à celle observée à la suite d'un repas sans peptone préalable. Et c'est probablement en produisant un choc atténué que le cachet de peptone protège le malade contre le grand choc colloïdoclasique du repas d'albumine.

Dans les cas de coryza spasmodique qui ont à leur origine une anaphylaxie digestive, la peptonothérapie est donc rationnelle et nous n'avons aucune raison de nous étonner des résultats positifs. Mais ce qui a lieu de nous étonner, c'est de constater que sur 9 rhinites spasmodiques traitées en 2 mois (mai-juin 1922) 5 ont répondu à l'action de la peptone et paraissent ainsi relever d'une cause anaphylactique digestive.

Or Pasteur Vallery-Radot a donné comme critérium clinique de ces sortes de coryzas la régularité absolue des crises revenant à heure fixe, certaines après les repas et surtout leur atténuation ou leur disparition par la diète.

Les malades que nous avons traités ne rentraient pas dans cette catégorie, puisque tous étaient porteurs de coryza spasmodique saisonnier, rhume des foins avec son cortège symptomatique habituel et par conséquent ne paraissant pas être soumis à une influence digestive.

(Voir la fin de cet article à la page 4).

LE MONDE MÉDICAL

Une victime de la science : M. le Professeur Bergonié.

Les rayons X font de plus en plus de victimes. Tous ceux qui furent les pionniers de leur utilisation en thérapeutique sont tour à tour atteints de radiodermite grave nécessitant l'amputation. C'est aujourd'hui M. le professeur Bergonié, de Bordeaux, qui vient de subir l'amputation du bras droit. On doit s'incliner bien bas devant ces gloires de la médecine, pour ceux qui paient si cher leur dévouement à la science.

Le serment d'Hippocrate.

Le professeur Albert Robin, membre de l'Académie de Médecine, avait reçu en héritage de la baronne Salomon de Rothschild l'hôtel de la rue Beaujon qu'il habite depuis très longtemps, mais il a refusé ce legs parce qu'il jugeait qu'il y avait incompatibilité entre sa qualité de médecin de la baronne et celle de légataire.

Légion d'honneur.

Dans les récentes nominations dans l'ordre de la Légion d'honneur, nous relevons avec plaisir les noms suivants :

Commandeurs. — Le docteur Letulle, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; le docteur Marfan, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Officiers. — Le docteur Raoul Baudet, chirurgien des hôpitaux de Paris ; le docteur Guisez, docteur en médecine.

Chevaliers. — Le docteur Joseph Bonnefoy, médecin-chef de l'hôpital de Sallanches (Haute-Savoie) ; le docteur Raphaël Boyer, docteur en médecine, à Sanary (Var); le docteur Henri Declerc, médecin à la Compagnie du chemin de fer métropolitain ; Mme Charles Despeaux, bienfaitrice du sanatorium de Bligny ; le docteur Charles Faguet, chirurgien de l'hôpital de Périgueux ; le docteur Jean Gondoin, médecin honoraire de l'hôpital d'Argentan (Orne) ; Camile Lionet, docteur en médecine à Doué-la-Fontaine (Maine-et-Loire) ; le docteur Joseph Olivier, docteur en médecine, maire de Saint-Jeannet (Alpes-Maritimes) ; le docteur Poirier, médecin de l'œuvre Grancher et du centre d'élevage à Couture (Loir-et-Cher) ; le docteur Paul Tissier-Guy, docteur en médecine à Paris ; le docteur Alfred Villemus, docteur en médecine à Trets (Var) ; le docteur Justin Weill, docteur en médecine à Paris.

Fiançailles.

— Nous apprenons les fiançailles de M. Jacques Legueu, croix de guerre, fils du professeur Félix Legueu et de Mme, née Bonnet, avec Mlle Jacqueline Flersheim, fille de Mme Flersheim, née Sée.

Mariages.

— On annonce le prochain mariage, à Toulouse, de M. Joseph Cabannes, homme de lettres, avec Mlle Fernande Charry, fille du docteur Charry. Ce dernier fut un des plus grands organisateurs des fêtes des arènes de Béziers, où il monta notamment *Héliogabale.*

Deuil.

— M. Lucien Descaves vient d'avoir la douleur de perdre son fils aîné, le docteur Jean Descaves, décédé dans sa trente et unième année, au sanatorium d'Angeville (Ain), dont il était le médecin assistant. Il avait fait toute la guerre et en avait rapporté, outre deux blessures, la maladie à laquelle il a succombé.

— A la suite de chagrins intimes, un étudiant de la Faculté de Clermont-Ferrand, Robert Maugue, 23 ans, fils d'un médecin des Martres-de-Veyre, s'est suicidé.

— A Mimizan-Plage (Landes), les deux fillettes du docteur La Charrière, de Bordeaux, âgées de onze et douze ans, jouaient sur la plage tout près des flots. A un moment, elles entrèrent dans l'eau tant et si bien qu'elles se sentirent entraînées par le courant. Les fillettes disparurent bientôt dans les vagues. Mme La Charrière et sa fille, Mme de Lut, voyant les enfants en danger, s'élancèrent à leur secours, mais elles aussi furent entraînées par le courant et disparurent au large. Après une demi-heure de recherches, les deux dames furent retrouvées, noyées. Les corps des deux fillettes n'ont pas encore été repêchés.

— Nous apprenons la mort du docteur Léon Perin, professeur à l'école de médecine de Marseille, où il exerçait les fonctions de médecin du dispensaire des enfants malades et du bureau de bienfaisance. Il était membre correspondant de l'Académie de médecine.

Médecin-Homme de Lettres

Sur l'affiche du Grand-Guignol où tant de médecins déjà se sont succédés, soit comme personnages, soit comme auteurs, figure en ce moment le nom d'un de nos jeunes confrères, le Dr Pierre-Louis Rehm qui a adapté à la scène le roman de Claude Farrère : la *Maison des Hommes Vivants.*

Né à Versailles en 1884, il a fait son P. C. N. et sa 1re année à Bordeaux, puis c'est à Paris qu'il a conquis tous ses grades.

Il fut du nombre de ces étudiants peu fortunés qui devaient chercher une occupation lucrative pour subvenir aux frais de leurs études, comme il y en avait tant avant la guerre.



Dr REHM

C'est ainsi qu'utilisant ses dispositions, il se fit chansonnier. Le soir, il chantait à Montmartre, le matin il était à l'hôpital, l'après-midi aux Travaux pratiques.

Il fut interne de Delagénière, du Mans, puis fut reçu au concours de l'hôpital de Versailles.

Après sa thèse, en 1911, il partit en Belgique, puis en Norwège, revint fonder dans la Sarthe un poste de médecin de campagne puis fut appelé par la Cie des mines de cuivre du Boléo, comme médecin-chef chirurgien de l'exploitation de Santa-Rosalia (Basse-Californie). Il venait de s'installer à Paris quand la guerre survint.

Notre confrère, bien que hors cadre et dispensé de service pour aptitude physique défectueuse, partit comme volontaire, dès le 4 août, avec une ambulance de la 16e D. I. qui fut la première citée au corps d'armée pour sa conduite au feu.

Sauf quatre mois au dépôt de Mâcon, il fit toute la guerre dans les ambulances du front.

Nombre d'entre nous se souviennent de son opulente silhouette, si peu militaire, et de sa constante bonne humeur. Homme de cœur, homme d'esprit, il était vite connu partout où il passait. A Commercy notamment, il a laissé un souvenir inoubliable en créant un centre de distractions, unique sur le front, le premier en date et le modèle du genre, dont toute la presse a parlé, connu sous le nom de « *Poilu's Park* ».

A l'armistice, voyant sa clientèle disparue, il partit dans la Sarthe se reposer. C'est là qu'il a écrit un ouvrage formidable, comme il semblait impossible de pouvoir le faire à notre époque de vie trépidante.

Patiemment, il a élaboré une « encyclopédie pratique de Médecine et d'Hygiène », environ 278.000 lignes de texte. Préfacée par A. Broca, cette encyclopédie a été conçue principalement pour rendre service aux confrères en instruisant le public, en lui montrant quand il faut appeler le médecin, pourquoi, et en enseignant la manière d'appliquer les prescriptions médicales.

Auparavant, le Dr Rehm avait écrit un roman douloureusement émouvant, malgré son titre burlesque : « *La Famille Tuyau de Poêle* ». Il a fait déjà représenter au théâtre du Grand Guignol, un acte étonnant, personnel, hardi, le « G. Q. G. d'Amour », puis un petit acte satirique sur la médecine légale « *L'Egorgée* ».

Il ne s'en tiendra pas là. Nous savons qu'il a deux drames et un roman terminés, attendant le temps nécessaire pour voir le jour.

LA TAXE DE SÉJOUR ET LES MÉDECINS

Il va être possible de dresser la liste des stations qui imposent aux Médecins cette taxe dont ils devraient être les premiers à être exemptés

Il faudra que le médecin, avant de se rendre dans une station hydrominérale ou climatique, sache ce qui l'y attend. Il devra connaître, au préalable, l'accueil qui lui sera fait; car rien n'est agaçant et pénible comme d'avoir à discuter sur ce qu'on considère comme un droit et qui est regardé au contraire, par les hôteliers et les autorités locales, comme une faveur que vous ne méritez pas.

Ce sont là des incidents qui coûtent à l'amour-propre, plus encore qu'à la bourse. Aussi l'Association Générale des Médecins de France a-t-elle été fort bien inspirée, en envoyant la lettre suivante aux maires de toutes les stations.

ASSOCIATION GENERALE DES MEDECINS DE FRANCE

Paris, le 20 juillet 1922.

Monsieur le Maire,

Au nom du Conseil Général de l'Association Générale des Médecins de France, j'ai l'honneur de vous rappeler que l'article 3 de la loi du 24 septembre 1919 prévoit l'exemption de la taxe de séjour dans les stations hydrominérales et climatiques pour *les personnes qui, par leur profession, participent au fonctionnement et au développement de la station.*

Cette disposition vise incontestablement les médecins et nous vous serons reconnaissants de vouloir bien les faire bénéficier d'une mesure légale, d'ailleurs absolument justifiée, en leur évitant les formalités auxquelles ils sont soumis dans quelques stations, notamment les démarches auprès des municipalités. Il me semble que l'hôtelier chargé de l'application de la taxe est l'intermédiaire tout désigné entre le médecin et l'administration.

Veuillez, etc...

Le secrétaire général,
Dr Ch. Levassort.

Un certain nombre de municipalités ont répondu à cette lettre. Il est du plus haut intérêt pour les médecins, de connaître l'interprétation qui a été faite, en ce qui les concerne, de l'article 3 de la loi du 24 septembre 1919. Aussi sommes-nous très heureux de publier ici les réponses qui ont été fournies à l'Association générale des Médecins de France et que le secrétariat de celle-ci nous communique, en l'accompagnant de la lettre suivante :

ASSOCIATION GENERALE DES MEDECINS DE FRANCE

LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Paris, le 31 août 1922,

à Monsieur le Directeur de l'Informateur Médical, 3, rue de Rocroy, Paris (10e).

Mon cher Confrère,

Vous avez publié dans l'*Informateur Médical*, le texte de la loi sur la taxe de séjour dans les stations hydrominérales et climatiques et vous m'informez que vous avez reçu quelques lettres de confrères qui se plaignent de n'avoir pas eu satisfaction lors de la demande d'exemption qu'ils ont faite aux municipalités.

Il n'est pas douteux que la loi n'ayant stipulé qu'une possibilité (Peuvent être exemptés..., etc. arti. 3), l'interprétation devait varier et cela surtout dans les endroits où le caractère de la station n'est pas franchement médical.

On a eu le tort, à mon avis, de ne pas séparer les stations hydrominérales des stations climatiques. Nice par exemple ne peut, au point de vue qui nous occupe, être comparée à Bagnoles-de-l'Orne ou à Saint-Nectaire.

Quoiqu'il en soit, j'ai reçu un certain nombre de réponses des municipalités et vous les communique ; il en est quelques-unes, qui nous donnent toute satisfaction, il en est d'autres qui sont un peu déconcertantes.

Quoiqu'il en soit, les médecins seront sans doute heureux de savoir quelles sont les stations qui apprécient leur concours et se plaisent à le reconnaître.

Veuillez, etc... Dr Ch. Levassort.

Nous publions donc ci-dessous une première liste de stations, sur l'accueil desquelles nous sommes fixés. Nous croyons utile et honnête de publier également les motifs que les autorités locales ont cru devoir stipuler dans leur réponse pour justifier leur arrêt.

LES STATIONS QUI N'EXEMPTENT PAS LES MEDECINS

Berck-sur-Mer. — *Les médecins qui exercent leur profession dans la station et ceux qui y complètent leur instruction en qualité d'internes dans les hôpitaux, sont exempts de la taxe, mais cette exemption ne peut s'étendre aux docteurs qui séjournent à Berck pour un autre motif.*

Biarritz. — *Par délibération en date du 9 mai 1921, la Chambre d'Industrie thermale et climatique a décidé que Biarritz n'étant pas une ville essentiellement thermale, mais surtout ville de luxe et touristique, il n'était pas possible d'exonérer les médecins, mais que toutes les demandes d'exemption soumises par le syndicat des médecins de Biarritz à l'administration municipale seraient examinées avec la plus grande bienveillance.*

Martigny-les-Bains. — *Le Conseil municipal a décidé que « Les médecins ou leurs familles venant faire une saison dans une station hydrominérale doivent légalement payer la taxe. Les médecins consultants des stations hydrominérales sont seuls exempts de la taxe ».*

Vittel. — *Ne sont exemptés que les docteurs venus dans la station exclusivement pour y accompagner et soigner des malades.*

LES STATIONS QUI EXEMPTENT LES MEDECINS

Aix-en-Provence. — *Dans la délibération du Conseil municipal instituant une taxe de séjour à Aix, cette exemption a été prévue.*

Aix-les-Bains. — *Dès l'élaboration du règlement de la taxe de séjour, la municipalité a exempté les médecins de cette taxe: Le médecin n'a qu'à se présenter au comité d'initiative ; il lui est délivré, avec une carte lui accordant certains avantages (gratuité des eaux, entrée gratuite dans les casinos et aux courses, réductions sur différentes excursions, etc.), un bulletin d'exemption de la taxe de séjour.*

La municipalité d'Aix-les-Bains a tenu à témoigner — de sa propre initiative — l'intérêt qu'elle porte à la haute collaboration du corps médical.

Chatel-Guyon. — *Les médecins et leur famille directe (femme, enfants) sont exemptés de toute taxe. « Nous sommes reconnaissants aux docteurs de la propagande qu'ils veulent bien faire en faveur de notre station et nous nous faisons un devoir et un plaisir de favoriser leur séjour dans toute la mesure du possible. »*

Enghien-les-Bains. — *Les instructions nécessaires sont données pour qu'éventuellement les médecins reçoivent satisfaction.*

Evian-les-Bains. — *Dès le fonctionnement de la taxe de séjour, la Chambre d'Industrie thermale a exempté de cette taxe les médecins et leur famille. A cette fin, il a été établi des cartes d'exemption que les intéressés viennent prendre en mairie dès leur arrivée. La municipalité ne voit d'ailleurs aucun inconvénient à ce que les hôteliers les exemptent d'office de la taxe et cette disposition sera mentionnée dans l'affiche annuelle établie à cet sujet.*

Le Mont-Dore. — *Cette exemption existe. La municipalité veut bien éviter aux intéressés les démarches à la Mairie; mais elle demande que les bénéficiaires remettent à l'hôtelier — intermédiaire de la perception — les pièces justifiant leurs droits. Les collecteurs de la taxe peuvent ainsi se couvrir vis-à-vis de la municipalité et couvrir l'hôtelier responsable de cette perception.*

Royat. — *Depuis que la taxe de séjour est appliquée dans la station, MM. les docteurs ont été exemptés du paiement et ont toujours joui de traitement absolument de faveur.*

Salies-de-Bearn. — *Votre lettre prêche des convertis, à Salies, car ni les médecins, ni leur famille ne paient la cure-taxe.*

Vichy. — *Cette mesure bienveillante à l'égard du corps médical a toujours été appliquée à Vichy.*

Les médecins n'ont aucune démarche à faire auprès de la municipalité ; ils doivent, tout simplement, exhiber une pièce officielle constatant leur qualité de docteur en médecine; pour obtenir la carte qui les affranchit de la taxe de séjour.

La Santé et l'Hygiène publiques

ont un stand très instructif au Maroc, à l'Exposition coloniale de Marseille

Le Médecin français aux Colonies non seulement protège et entretient le capital humain, cette inestimable richesse, mais encore sa science et son dévouement en font, suivant la lumineuse formule du Maréchal Lyautey, le plus précieux agent de pénétration, d'attirance et de pacification en milieu indigène.

Nous étions en droit d'espérer que l'Exposition coloniale de Marseille serait une merveilleuse occasion de montrer à ceux qui l'ignorent trop, avec toute l'ampleur et toute la mise en scène désirables, l'importance sociale de ceux d'entre-nous qui vont au loin mener le combat quotidien et efficace contre le paludisme, la variole, la peste, la maladie du sommeil...

Hélas ! A côté de l'éclat donné à l'œuvre administrative, industrielle, commerciale, agricole, artistique, avec quelle parcimonie l'œuvre médicale a été représentée. Les efforts et les méthodes pour l'entretien, la défense, la récupération du matériel humain cèdent le pas aux pièces de tissus, aux noix de coco, aux idoles de cuivre, aux gousses de vanille !

Seul, le Maroc a rendu pleinement l'hommage dû à son corps médical en lui offrant un cadre décent. Pouvait-il en être autrement dans un pays dont le chef a su comprendre le rôle du médecin ?

Restait à nous montrer de façon claire, pratique et saisissante, le rendement obtenu en dix ans grâce à la collaboration sans cloisons étanches du Service de Santé militaire et de l'Assistance Médicale Civile. L'ardente volonté du Dr Colombani, Directeur du Service de la Santé et de l'Hygiène Publiques au Maroc ; le génie organisateur du Dr Valcton, à qui le soin a été confié d'aménager le pavillon médical, s'y sont employés : et ils ont admirablement réussi.

Quatre panneaux, groupant, sous une forme artistique et sobre, plans, photographies, schémas, graphiques animés, nous disent le rendement splendide de dix ans d'un effort intelligent et tenace.

Il est bien que, sur le plus vaste panneau du local, se détache cette phrase du Maréchal Lyautey, qui est certes le plus bel hommage qu'on ait rendu au dévouement du médecin colonial :

« Il n'y a pas de fait plus solidement établi » que l'efficacité du rôle du médecin comme » agent de pénétration, d'attirance et de paci- » fication. »

Tout autour, des graphiques nous montrent le rendement des formations hospitalières et des services généraux de l'Assistance Marocaine. Le mur d'en face présente les groupes sanitaires mobiles chargés de tâter le pouls épidémique de la collectivité et de porter au loin les secours de la science médicale française ; celui de droite, le Service de Santé Militaire ; celui de gauche, les Œuvres de Mme la Maréchale Lyautey pour la protection de l'enfance, haute préoccupation sociale servie par un admirable dévouement.

Sur un développement de plus de quarante mètres, autour de la salle, une frise au dessin robuste et sûr du peintre Georges de la Serre évalue de façon saisissante l'évolution de l'assistance médicale au Maroc depuis notre protectorat. Pour compléter la haute tenue artistique de cette présentation, six grands cartons de Maurice Savin, traités en noir et orange, interprètent en une facture toute moderne, d'un surprenant anachronisme, des aphorismes charitables tirés du Coran ou des Hadit.

Au centre de la salle, une magnifique maquette de l'Hôpital Marie Feuillet de Rabat, type de l'hôpital « jumelé » dont la conception appartient au Maréchal Lyautey ; une seconde maquette représente la Maternité de Rabat, joyau du Centre de Puériculture patronné par Mme la Maréchale Lyautey

Une courette a permis de réunir, montrant mieux une évolution si rapidement accomplie dans ce contraste saisissant, une tente de Groupe Sanitaire mobile avec tout son matériel portatif médico-chirurgical et la pittoresque « nouala » du toubib indigène avec ses drogues et ses talismans.

JEAN AVALON

✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣✣

Pour bien faire un journal il faut être journaliste. Le métier de journaliste est un métier comme un autre. Il faut l'apprendre. L'INFORMATEUR MEDICAL est fait par des journalistes, c'est pourquoi il vous intéressera.

Quelle doit être la part des légumes, des céréales, et du pain dans le menu des Enfants ?

(Suite de l'article de la page 2)

Les légumineuses représentent une source d'albumine importante qui leur permet en quelque sorte de remplacer la viande à condition que la cuisson soit parfaite et que ces légumes soient bien mâchés ou écrasés en purée.

Les légumes farineux ou tubercules (pommes de terre, carottes, navets, crosnes, etc.), sont d'excellents aliments, riches en amidon, pauvres en albumine. Ils ne remplacent point la viande, bien au contraire, ils en sont pour ainsi dire, l'antidote car ils alcalinisent l'organisme que la viande acidifie.

Les légumes verts et les salades peu nourrissantes sont utiles par les minéraux qu'ils fournissent, et par la cellulose qui donne du volume aux fèces et empêche la constipation. Lorsqu'on n'en prend pas en excès, nous ne voyons pas qu'il y ait lieu de les redouter pour l'intestin des jeunes enfants. Ils sont excellents dans les soupes.

Les céréales sont consommées chez nous sous forme de pain. Il y a un grand avantage à introduire aussi dans le régime des écoles en plein air des céréales sous forme de bouillies ou d'entremets La bouillie d'avoine, la bouillie de maïs, la bouillie de riz, doivent entrer dans le programme diététique des enfants et des adolescents. Lorsque les aliments sont préparés avec des grains complets, ils sont beaucoup plus avantageux que lorsqu'ils sont faits de farines fines, fortement blutées, car l'écorce des céréales contient des matières nutritives très importantes et des vitamines indispensables à la croissance.

Le pain est, chez nous, l'aliment par excellence, et c'est, quoi qu'on en ait dit, un excellent aliment. Mais ce n'est point une raison pour le donner à trop hautes doses. En effet l'abus du pain conduit les individus à estomac tolérant à l'obésité et les intolérants à la dyspepsie, à la dilatation atonique de l'estomac, à l'entérite. D'autre part, on a beaucoup médit du pain, certains médecins y ont vu la cause de toutes les dyspepsies, d'autres ont accusé le pain blanc de ruiner la santé de l'homme en ne lui apportant pas les substances nécessaires à la croissance des tissus, c'est une grande exagération. Il faut seulement régler l'usage du pain et apprendre aux enfants à en manger une quantité convenable. La dose de 300 à 400 grammes par jour est celle qu'ont adoptée la plupart des écoles.

Les fruits sucrés sont d'utiles aliments qui offrent, outre du sucre et des sels minéraux, des principes antiscorbutiques appréciables. Cuits, en marmelades, compote ou confiture, ils acquièrent une plus grande valeur nutritive.

Les fruits oléagineux tels que les amandes, noix, noisettes, sont des aliments riches mais aussi un peu lourds à digérer, on ne doit pas en abuser.

Les entremets sucrés, les pâtisseries, tels que puddings, tartes, crèmes, sont aussi des mets d'une grande valeur au point de vue calorifique comme au point de vue hygiénique.

Pour ce qui est des boissons, il n'y en a qu'une indispensable, c'est l'eau. On peut la doner pure ou sous forme d'infusion, de décoction de céréales ou encore additionnée de jus de fruits, de jus de citron, de malt ou de bière.

Les boissons alcooliques, dites hygiéniques, ne sont pas utiles, mais elles peuvent être accordées en petites quantités aux enfants au-dessus de dix ans. Un décilitre de vin par jour ne peut pas faire de mal. Il faut seulement en proscrire sévèrement l'abus.

Ce que nous avons cherché à montrer, c'est l'importance de la mesure dans l'hygiène Il faut se garder à la fois des excès et des insuffisances alimentaires. Le régime ne doit être fondé ni sur des raisons sentimentales, ni sur l'appétit des enfants, mais sur les notions scientifiques d'ordre expérimental que nous possédons aujourd'hui des besoins alimentaires des enfants de 6 à 13 ans.

Professeur MARCEL LABBÉ.

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



Dessin de Le Rallic

— C'est-y vicieux, tout d'même, ces médecins ! Le mien, il m'a fait mettre toute nue et il s'est mis à m'tripoter que j'en étais ho nteuse !...

LES CORYZAS SPASMODIQUES

rentrent dans le cadre des accidents anaphylactiques

(Suite de l'article de la page 2)

Quoi qu'il en soit l introduction d'albumines étrangères dans l'organisme modifie l'équilibre humoral instable de ces malades, désensibilisation pour laquelle on ne saurait invoquer la spécificité de la peptone et qui aurait pu être obtenu par des procédés analogues dérivant du même principe : auto, hémo ou sérothérapie, injections de cristalloïdes (carbonate de soude, chlorure de sodium, etc.) par exemple.

D'ailleurs l'état humoral ne doit pas être seul mis en cause et Drouet fait remarquer fort justement que : « si la symptomatologie visible ou occulte de l'hémoclasie est aujourd'hui bien connue, on est beaucoup moins exactement renseigné sur le mécanisme des accidents hémoclasiques. »

La constatation par de nombreux auteurs d'un parallélisme des chocs vasculo-sanguins et des crises de déséquilibre vago-sympathique que ouvre des horizons nouveaux. Lian admettait dès 1921 le rôle déterminant des crises hémoclasiques sur les accès de vagotonie paroxystique que sont les crises d'asthme, et tout récemment Guillaume pouvait écrire : « les travaux récents confirment l'idée que j'exprimai en 1920, relativement à l'asthme, variété d'un ensemble pathologique dans lequel on voit se produire dans un terrain sensibilisé une réponse violente à une excitation banale. Cette conception n'infirme nullement les théories anaphylactiques ou autres théories humorales ; au contraire, ce seraient justement ces variations du milieu des humeurs qui sensibiliseraient le sujet et créeraient, par exemple, la vagotomie qui commande le sens du reflexe. Les travaux récents sur ce sujet tendent à montrer que la part du système nerveux est dans les cas de syndromes humoraux, des plus considérables non seulement comme moyen d'expression clinique d'un état sanguin, mais encore comme facteur de production de cet état. »

Ce court aperçu sur le sens des recherches actuelles nous montre que la pathogénie et le mécanisme des accidents anaphylactiques dans le cadre duquel rentrent les coryzas spasmodiques sont loin d'être absolument élucidés ; aussi la thérapeutique anti-anaphylactique avec laquelle on essaye de la combattre ne repose-t-elle pas sur des bases parfaitement solides. Nous sommes encore à une période de tâtonnement qui s'éclaircira sans doute lorsque l'on connaîtra mieux la part qui revient dans la poduction des manifestations cliniques à l'hémoclasie et aux dystonies vago-sympathiques.

Il n'en reste pas moins vrai qu'au point de vue pratique, quoique le mécanisme intime de leur action soit encore obscur, des méthodes comme la peptonothérapie peuvent rendre de très grands services.

C'est un traitement facile à appliquer, sans danger, que le clinicien sera donc toujours en droit d'essayer et dont il obtiendra souvent des résultats favorables.

G. PORTMANN.

La lèpre du rat est peut-être transmissible à l'homme

L'année dernière, rapporte M. Marchoux, un jeune Haïtien, atteint d'une maladie prise pour la lèpre a été, à l'autopsie, reconnu porteur d'un bacille acido-résistant différent de ceux de Hansen et de Koch qui a été désigné sous le nom provisoire de *Mycobacterium pulviforme*.

Des lapins, des cobayes et des rats avaient été inoculés avec de la pulpe de rate très riche en bacilles pulvérulents. Lapins et cobayes sont restés indemnes. Toute relation du bacille nouveau avec celui de la tuberculose se trouve donc de ce fait écartée.

Les rats, au contraire, ont tous pris une infection d'autant plus étendue qu'on les a observés plus tardivement. Par passages, cette affection se transmet de plus en plus vite. Macroscopiquement et microscopiquement, elle ne se différencie pas de la lèpre du rat.

Sans être autorisé à confondre les deux affections dès maintenant, on peut cependant émettre l'avis que la lèpre du rat n'est peut-être pas inoffensive pour l'homme et qu'il convient d'en manipuler les germes avec précaution.

M. le Prof. BEZANÇON

Professeur de bactériologie à la Faculté de médecine de Paris, a attaché son nom aux travaux les plus remarquables, qui depuis vingt ans ont été effectués sur la tuberculose pulmonaire.

Lorsque Fernand Bezançon commença ses études de médecine, sa voie semblait tracée ; son intention arrêtée était de suivre l'exemple de son père, praticien de haut mérite, qui se dévouait, aux environs de Paris, à une nombreuse clientèle. Les sincères amitiés que le père avait nouées au cours de son internat et de sa carrière professionnelle, entourèrent le fils et l'enveloppèrent dès qu'il eut pénétré à l'Ecole. Le Professeur Cornil reçut le jeune étudiant dans son service d'hôpital et dans son laboratoire de la Faculté comme l'enfant de la maison. C'était l'époque où les découvertes de Pasteur donnaient à la médecine un nouvel essort, où la bactériologie naissante berçait les rêves des néophytes. Bezançon éprouva un attrait irrésistible pour les sciences microscopiques ; il alla s'initier auprès de Gombault aux techniques de l'anatomie pathologique ; il suivit le cours de Roux à l'Institut Pasteur. Chantemesse, appréciant les capacités de son interne, l'entraîna au laboratoire de bactériologie de la Faculté.

Dans ce laboratoire, Bezançon se consacra entièrement aux recherches microbiologiques et histopathologiques. Avec Widal, il démontra l'unité des streptocoques. Plus tard, il étendit au pneumocoque cette conception de l'unicisme dans le polymorphisme.

Il contribua à introduire dans la technique bactériologique le sérum de lapin, le sang gélosé, la gélose à l'œuf pour la culture des microbes pathogènes, et grâce à l'emploi de ces milieux, il obtint la culture positive du bacille tuberculeux en partant du liquide séro-fibrineux de la pleurésie, et réussit à cultiver le bacille du chancre mou sur le sang gélosé.

En histopathologie, Bezançon se cantonna dans l'étude des globules blancs, appliquant pour la coloration des protoplasmas et des granulations, les couleurs d'aniline suivant la technique d'Erlich qu'il fut le premier à vulgariser en France. Dans sa thèse, il coordonna les résultats de ses travaux sur les réactions de la rate dans les maladies infectieuses et — avec son grand ami Marcel Labbé — il écrivit un traité complet d'hématologie et fit d'intéressantes recherches sur les organes hématopoiëtiques.

Bezançon, aiguillé par Faisans, dont il fut l'interne, s'est spécialisé dans les maladies de l'appareil respiratoire et il a contribué pour une part si large à l'édification de la doctrine actuelle de la tuberculose pulmonaire, il a apporté des vues si nouvelles sur la sclérose pulmonaire, l'asthme, les bronchites chroniques, que nous sommes amené à passer en revue deux des chapitres les plus importants de la pathologie pulmonaire.

La tuberculose pulmonaire.

La théorie de Grancher sur l'existence d'une phase de prétuberculose fermée qui débuterait par des granulations dans le vestibule du lobule et se traduirait cliniquement par des modifications respiratoires, n'a pas survécu à son auteur. On se souvient pourtant du succès de cette conception qui, uniquement sur des signes délicats d'auscultation, permettait de dépister une tuberculose commençante et de porter légitimement un diagnostic lourd de conséquences. Bezançon, en 1907, reprit l'étude de ces respirations anormales et aboutit à des constatations diamétralement opposées à celles de Grancher ; ses conclusions furent que les modifications respiratoires, en particulier la respiration faible, étaient dues non à des lésions de tuberculose récente, mais à des lésions anciennes, immobilisées ou sclérosées, mais souvent aussi, à des troubles fonctionnels d'insuffisance nasale. Par contre, il soutint cette autre théorie défendue par Grancher dans les dernières années de sa vie, que la tuberculose pulmonaire de l'adulte est un réveil d'une tuberculose datant de l'enfance et jusque là restée latente.

Menant de front les recherches expérimentales et cliniques, Bezançon a étudié les formes anatomiques si variées de la tuberculose, et, plus spécialement avec de Serbonnes et Braun, ses poussées évolutives. Il a montré qu'elles étaient souvent consécutives à des embolies bronchiques provoquant des foyers de pneumonies caséeuses curables. Ces poussées ne sont donc que des autoréinfections parties d'un foyer tuberculeux latent qui s'est réveillé. Mais si la voie infectante a son rôle puisque expérimentalement on réalise, par l'injection de produits tuberculeux dans la trachée du cobaye, des formes caséeuses et, par l'injection intraveineuse, des follicules, plus important dans l'évolution est celui du terrain tuberculeux conçu bactériologiquement à la lumière du phénomène de Koch, c'est-à-dire de la résistance acquise par une infection antérieure.

Parallèlement, Bezançon étudiait avec de Jong et M.-P. Weil les hémoptysies ; avec de Jong, le doigt hippocratique, la fièvre des tuberculeux.

En même temps, il faisait du bacille de Koch son sujet microbiologique favori, précisait les conditions de l'alcoolo et de l'acido-résistance, la structure du bacille, celle de ses colonies. Avec Philibert, il préconisait, dès 1903, la méthode d'homogénéisation pour la recherche du bacille dans les crachats, mettait la méthode au point et récemment la simplifiait. Le nouveau procédé consiste dans la mise à l'étuve à 50° du crachat placé dans un tube à essai, et permet d'obtenir une homogénéisation parfaite qui libère les bacilles des gangues cellulaires et rend la sédimentation facile.

Enfin, avec de Jong, il a réuni tous ses travaux sur la cytologie des crachats dans un Traité d'examen des crachats publié en 1913.

La sclérose pulmonaire, l'asthme, l'emphysème, les bronchites.

Le professeur Bezançon et son fidèle et éminent collaborateur S.-I. de Jong, médecin des hôpitaux de Paris, se sont, dans ces dernières années, attachés à résoudre le difficile problème de l'asthme. Ils ont cherché la détermination d'un caractère spécifique permettant de différencier l'asthme vrai des crises de dyspnée paroxystiques avec lesquelles on le confond si souvent. Ils l'ont trouvé dans la constance de l'éosinophilie du sang et surtout des crachats qui sont bourrés de formes uninucléaires comme on rencontre dans les éosinophilies locales parasitaires.

Bezançon et de Jong ont également renouvelé les conceptions pathogéniques de l'asthme. Pour les classiques, les crises successives d'asthme engendreraient la sclérose pulmonaire ; c'était prendre l'effet pour la cause. La maladie fondamentale est justement la sclérose bien souvent liée à une tuberculose fibreuse ; l'asthme n'en est qu'une conséquence.

Cette sclérose crée un terrain d'autant plus favorable à l'éclosion des accès que l'équilibre colloïdal du sujet sur lequel elle s'est développée est moins stable. Survienne une poussée de bronchite, immédiatement sera déclanchée une crise colloïdoclasique dont la sclérose fixera la manifestation pulmonaire. Ainsi le poumon sera en même temps le point de départ et l'aboutissant du choc.

Chaque poussée de bronchite entraîne une crise d'asthme, augmente l'emphysème qui, à son tour, entretient la bronchite chronique et retentit sur le cœur. Ainsi est réalisée la chaîne de l'asthme intriqué qu'ils ont décrit.

Bezançon et de Jong ont également étudié l'asthme cardiaque chez les cardiorénaux, qui ressemble à l'asthme par la diminution du jeu thoracique et la présence à l'auscultation de nombreux râles sibilants et ronflants, mais qui en diffère par la polypnée et l'absence d'éosinophilie.

L'asthme cardiaque naît, lui aussi, sur des terrains sclérosés, mais est surtout lié à l'hypertension artérielle et, accessoirement, à la chlorurémie. L'importance de celle-ci, au contraire, est grande dans la pathogénie de certaines bronchites.

Bezançon et de Jong ont rajeuni la théorie humorale des bronchites qui depuis trente ans avait cédé le pas devant la théorie infectieuse, et ils ont démontré que beaucoup de bronchites chroniques aux crachats muqueux et même purulents, relèvent de la chlorurémie et de l'insuffisance cardiaque, que beaucoup de bronchites aiguës ne sont que des équivalents de l'asthme.

Le Professeur de Bactériologie de la Faculté de médecine de Paris est l'auteur d'un excellent Précis de microbiologie clinique, actuellement classique, œuvre de longue haleine dans lequel cette science n'est pas limitée aux colorations, aux cultures, aux inoculations à l'animal, mais est envisagée dans ses rapports étroits avec la pathologie.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Professeur Fernand BEZANÇON



Cliché l'*Informateur Medical.*

BEZANÇON (FERNAND-JULES-FÉLICIEN), *né le* 23 *février* 1868, *à Boulogne-sur-Seine (Seine). — Interne des Hôpitaux,* 1891. — *Chef du laboratoire de la Clinique chirurgicale de la Pitié,* 1894. — *Docteur en médecine,* 1895. — *Chef du laboratoire de bactériologie de la Faculté de médecine de Paris,* 1895. — *Médecin des hôpitaux,* 1900. — *Agrégé,* 1901. — *Professeur de bactériologie à la Faculté,* 1918. — *Membre de l'Académie de Médecine,* 1918. — *Officier de la Légion d'honneur,* 1917.

Sous l'aspect apparent de problèmes limités, le professeur Bezançon s'est, en réalité, toujours attaqué aux grands problèmes de la biologie, voire même de la sociologie. Il a pris une part active à la lutte contre la tuberculose ; il est président de la commission des sanatoriums à l'Office public d'hygiène sociale ; chaque année il fait, à l'hôpital Boucicaut, un enseignement pratique de la tuberculose pour les médecins des dispensaires et des sanatoriums ; cette année il vient de condenser sa doctrine dans un admirable petit livre que tous les praticiens doivent connaître « *Les bases actuelles du problème de la tuberculose* ».

Le professeur Bezançon préside actuellement aux destinées de la Société d'anatomie comparée ; son urbanité, son autorité, l'animation qu'il donne à ces débats où médecins et vétérinaires confrontent leurs observations, font l'admiration de tous les membres de cette si intéressante société.

Le professeur Bezançon appartient à cette élite intellectuelle qui, par son travail et son intelligence, trace méthodiquement le chemin où s'engageront les générations futures et trouve la meilleure récompense dans la satisfaction de contribuer à une œuvre utile et durable.

Docteur LÉVY-DARRAS.

La médecine il y a 50 ans

La gastrotomie dans les cas de rétrécissements de l'œsophage.

Pratiquée deux fois par M. Sédillot, exécutée par Feuger, Ridge, Habersohn, cette opération n'a donné que des résultats déplorables suivis de mort dans les 12 ou 36 heures. M. Smith compte 12 cas suivis rapidement de mort.

Les exemples fournis jusqu'à présent ne prouvent pas que la gastrotomie ait réellement prolongé la vie des malades, et cette opération, en fait très dangereuse, restera certainement très longtemps encore au nombre de ces tentatives qui ne sont excusées que par la volonté expresse du malade de se soumettre à une opération dont la gravité et l'insuccès doivent lui être franchement exposés.

(*Medical Times and gazette* 1872).

Le Dr Louis, chirurgien honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de Médecine, est mort le 22 août 1872, à l'âge de 80 ans. M. Barth, au nom de l'Académie, a prononcé sur sa tombe un discours élevé.

On demande un docteur en médecine pour occuper l'emploi de médecin et de sous-directeur (*sic*), dans un établissement pénitenciaire, à 12 kilomètres de Montpellier. Traitement 3.000 francs, logement et nourriture.

Le 5 septembre, s'est ouvert à Bordeaux le premier Congrès de l'*Association Française* pour l'avancement des Sciences.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Le dernier concours d'agrégation (section de chirurgie et d'obstétrique), s'est terminé par les nominations suivantes : *Chirurgie :* MM. Terrier, Nicaise, Delens et Augé. *Accouchement :* M. Charpentier.

MM. Richelot et Humbert sont nommés aides d'anatomie.

M. Farabeuf est nommé troisième prosecteur.

Le mouvement Médical

L'Administration préfectorale tend partout à reprocher aux Médecins de l'Assistance départementale des dépenses exagérées de visites et de médicaments.

L'Association syndicale des médecins de Valenciennes communique la note suivante :

Les dépenses d'assistance sociale représentent plus de 50 % du budget actuel du département ; il paraît tout d'abord que leur augmentation énorme est le fait des médecins de l'Assistance départementale, qui ordonnanceraient, en fait, sans contrôle les dépenses de visites et de médicaments. Le conseil général, la préfecture et l'opinion paraissent sévères à leur égard.

Ils s'en sont émus. L'Association des médecins de l'arrondissement de Valenciennes, examinant les chiffres d'une statistique officielle, est arrivée aux résultats suivants :

De 1913 à 1921, le coefficient d'augmentation des dépenses de l'Assistance médicale départementale, dans leur ensemble, est de 3,8, le même que celui du coût de la vie.

Il est : pour les frais médicaux, de 2,7 ; pour les médicaments, de 3,5 seulement ; tandis que pour les frais d'hospitalisation contrôlée de près par l'administration, il atteint 7,0 en moyenne.

Les honoraires touchés pour un malade de l'Assistance départementale représentaient, en 1921, 20 % en moyenne de ceux que le médecin percevait pour les mêmes soins au même individu d'après le tarif ministériel de 1920, s'il s'agissait d'un accident de travail, et parfois même de 10 %.

Il s'installe à Paris plus d'un médecin par jour

Quarante diplômes de docteur en médecine ont été enregistrés à la Préfecture de Police pendant le mois de juillet 1922.

Albert, 75, rue des Plantes (14e). — Cocault-Duverger, 26, rue Delambre (14e). — Conan, 42, rue de la Tour (16e). — Coulaud, 1, avenue Félix-Faure (15e). — Courbe, 30, rue des Saint-Pères (7e). — Deron, 2, place de Passy (16e). — Deschamps, 9, rue Théodule-Ribot (17e). — Donzeau (Mlle), 21, rue de Tournon (6e). — Fidon, 124, avenue Edouard-Vaillant, Boulogne-sur-Seine. — Fillatrau, 73, avenue de Villiers (17e). — Galliard, 4, rue Cambacérès (8e). — Gir, 20, rue Saint-Martin (4e). — Guerche, 100, rue Claude-Decaen (12e). — Guillaume, 34, rue Desaix (15e). — Jacquet, 6, rue Poncelet (17e). — Jeunet 22 *bis*, avenue Rapp (7e) — Larquier, 1, boulevard Saint-Germain (5e). — Lavaux, 40 *bis*, rue de Bezons, Courbevoie. — Lehmann, 1, rue Villeneuve, Clichy. — Leprovost de Saint-Jean (Mlle), 12, avenue des Tilleuls (18e). — Lheureux, 36, rue La Bruyère (9e). — Longepierre, 28, avenue de l'Observatoire (14e). — Miltet, 6, rue Michel-Chasles (12e). — Monod (Octave), 2, rue Rosa-Bonheur (15e). — Monod (Raoul), 121, avenue de Wagram (17e). — Morin, 6 *bis*, Villa Dupont (16e). — Mourgeon, 47, rue Bonaparte (6e). — Navarre, 30, boulevard Saint-Marcel (5e). — Oudinot, 16, rue Hoche, Courbevoie. — Pareux, 117, rue Saint-Dominique (7e). — Penet, 79, rue de Rome (17e). — Poissonnier, 19, quai aux Fleurs (4e). — Prosper (Mlle), 21, rue Bertrand (7e). — Rainhorn, 61, rue Condorcet (9e). — Remondy, 49, rue Charles-Laffitte, Neuilly-sur-Seine. — Riniéri, 89, rue Victor-Hugo, Levallois-Perret. — Rolland, 29, rue Caumartin (9e). — Roy, 150, rue Lamarck (18e). — Thibert, 18, avenue Menelotte, Colombes. — Wallon, 99, rue Jouffroy (17e).

A propos de la suppression des formations sanitaires temporaires.

M. About, député, demanda à M. le ministre de la guerre s'il est exact qu'il ait l'intention de supprimer l'hôpital 43, de B...-sur-Mer, signalant que sa suppression, loin de faire réaliser des économies au Trésor, l'entraînera à de nouveaux frais du côté de l'assistance publique vers laquelle les victimes de la guerre devront obligatoirement se diriger et, d'autre part, diminuera, pour les tuberculeux osseux, la valeur de l'article 64.

« Les formations sanitaires temporaires créées pendant la guerre, lui répondit le ministre, sont destinées à disparaître, conformément aux vœux exprimés par le Parlement, dès qu'elles ne sont plus absolument indispensables aux besoins. Il y a lieu de remarquer d'ailleurs que le département de la guerre n'a pas encore envisagé la suppression du principal immeuble de l'hôpital complémentaire visé dans la question, et que seule la restitution de la clinique Tridon est prévue pour le 31 décembre 1922, date à laquelle expire la convention particulière qui la concerne ».

Un médecin propharmacien n'est pas assujetti à la vérification de ses poids et mesures.

M. Delmas, député, a demandé à M. le ministre du commerce, si un médecin de campagne qui est non pas pharmacien, mais propharmacien, qui ne paye pas de patente au titre de pharmacien, dont l'officine, où il prépare personnellement ses ordonnances et ses médicaments, n'est nullement comparable à la boutique du pharmacien ou de tout autre commerçant ouverte à tous, est tenu de montrer ses poids et mesures au vérificateur des poids et mesures.

Le ministre a répondu : « Une enquête a été effectuée sur la situation du médecin en question. Dans l'état actuel de la législation, et sous réserve de modifications pouvant survenir dans un délai plus ou moins rapproché, il n'est pas assujetti à la vérification de ses poids et mesures.

» Toutefois, il serait désirable qu'il fît procéder de temps à autre à titre officieux, au contrôle de ses instruments par le vérificateur des poids et mesures. Il résulte, en effet, de l'enquête, que les médecins du même département vendant des médicaments se soumettent sans difficulté à la vérification.

Voulez-vous devenir "Médecin colonial de l'Université de Paris" ?

La session de 1922 de l'Institut de médecine coloniale, créé pour donner aux médecins français et étrangers un enseignement théorique et pratique des maladies tropicales, commencera le 4 octobre et sera terminée le 16 décembre. Les examens subis permettront d'acquérir les diplômes de « médecin colonial de l'Université de Paris » et de « médecin sanitaire maritime ». Les examens auront lieu du 18 au 22 décembre.

Droits à verser : un droit d'immatriculation, 20 francs. Un droit de bibliothèque, 10 francs. Droits de laboratoires (pathologie expérimentale, parasitologie, bactériologie), 350 francs. Deux examens gratuits. Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté, à partir du 15 septembre, tous les jours, de midi à 3 heures.

Vacance du poste de Directeur municipal d'hygiène à Royat.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Royat-Thermal (Puy-de-Dôme).

Le traitement alloué est fixé à 1.200 fr. par an.

Les candidats devront adresser au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, direction de la santé publique et de l'hygiène sociale, 2e bureau, 7, rue Cambacérès, leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la commission du conseil supérieur d'hygiène.

Il faut surveiller le foie dans le typhus exanthématique

M. G. Bonnet, d'Alger, vient de montrer dans son travail inaugural que le foie subit au cours du typhus exanthématique des modifications fréquentes de ses formes extérieures, modifications qui s'accompagnent de troubles fonctionnels plus ou moins accentués, depuis la simple urobilinurie jusqu'au grand syndrome de l'ictère.

Pour M. Bonnet, les signes de cette rétention peuvent, par leurs caractères et leurs rapports avec l'évolution ultérieure de la maladie, servir de base à une échelle pronostique.

M. Bonnet a pû constater, dans les 131 cas de typhus qu'il fut appelé à suivre au cours de la grande épidémie de 1921, la nécessité de corriger les troubles d'élimination biliaire si légers soient-ils. Le calomel et le fer colloïdal électrique permettent d'atteindre ce résultat avec la plus grande satisfaction. Ils influencent de la façon la plus favorable l'évolution du typhus exanthématique.

Le traitement des vomissements graves de la grossesse par l'auto-hémothérapie

M. L. Pouget, d'Alger, vient d'étudier dans sa thèse les modifications subies par les glandes endocrines, le sang et le sérum sanguin en particulier pendant la gestation. Les glandes endocrines subissent un hyperfonctionnement au cours de la grossesse, et parmi elles, deux principalement, le corps jaune et la surrénale.

Chez les femmes qui ne vomissent pas on constate de l'hyperépinéphrie, qui disparaît dans la seconde moitié de la gestation, c'est-à-dire dès que les glandes endocrines fœtales commencent à entrer en fonctionnement.

Chez les femmes qui vomissent, cet hyperfonctionnement des surrénales fait défaut, et fait place à de l'hypoépinéphrie. Il est naturel de penser que l'hyperfonctionnement surrénalien combat la villotoxémie, cause des vomissements graves.

De là découle le traitement par l'adrénaline ou mieux par les extraits totaux de surrénale. Mais cette thérapeutique pourra n'être pas suivie de résultats satisfaisants. On sera en droit de songer à une hypoactivité des autres glandes endocrines et on sera conduit à tenter un traitement par des injections d'une association pluriglandulaire.

Enfin, lorsque l'opothérapie n'aura donné lieu à aucun succès on cherchera à établir l'intégrité du milieu intérieur par « l'auto-hémothérapie ». Les nombreuses observations que M. Pouget rapporte, entraînent la conviction et permettent d'espérer que l'avortement thérapeutique pour vomissements graves deviendra une pratique de plus en plus rare.

L'hypophyse vient d'être dépossédée de pas mal de ses attributs

Dans le rapport extrêmement documenté qu'ils ont présenté à la dernière réunion neurologique internationale, MM. Jean Camus et Roussy ont montré que pas mal de fonctions qui avaient été considérées comme étant sous la dépendance de l'hypophyse doivent être attribuées à d'autres lésions du cerveau.

Tout d'abord, disent ces auteurs, l'hypophyse ne paraît pas nécessaire à la vie : car dans un grand nombre de cas, des chiens privés complètement d'hypophyse ont été conservés, l'hypophyse ayant été examinée histologiquement après l'ablation.

Dans les premiers jours suivant l'hypophysectomie, on observe fréquemment une polyurie plus ou moins marquée. Elle n'est pas due à l'ablation de l'hypophyse, mais à une lésion superficielle de la base du cerveau, dans la région opto-pédonculaire, sinon la polyurie ne se produit pas.

L'ablation de l'hypophyse, isolément, ne détermine pas d'atrophie des organes génitaux chez le chien, ni de modifications de l'instinct sexuel ou de l'évolution de la grossesse. Par contre, les lésions de la base du cerveau peuvent déterminer de l'atrophie génitale, une suppression de l'appétit génital, des troubles de la grossesse chez la femelle.

L'obésité associée aux troubles génitaux, a été reproduite par lésions expérimentales de la base du cerveau ; l'ablation simple de l'hypophyse ne donne rien de semblable.

Les ablations de l'hypophyse n'ont pas paru entraver le développement général du squelette.

L'argument opothérapique a été souvent invoqué comme preuve de l'origine hypophysaire des syndromes attribués à l'hypophyse, bien qu'elle n'ait guère d'action que sur la polyurie. Employée dans les lésions expérimentales, elle n'a pas d'action au début de la polyurie ; dans la deuxième phase, quand le diabète insipide expérimental est établi de façon durable, elle agit comme en clinique humaine. Mais cette action est variable et inconstante. D'autres substances peuvent avoir une action identique (antipyrine, novocaïne). D'ailleurs, l'action d'un extrait glandulaire, même net et constant, ne peut permettre de conclure à la fonction de la glande.

En conclusion les syndromes dits hypophysaires deviennent pour la plupart des syndromes rattachés aux lésions de la base du cerveau.



Informations Diverses

Le 31e Congrès de l'Association française de chirurgie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le lundi 2 octobre 1922, sous la présidence de M. Henri Hartmann, membre de l'Académie de médecine, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° Résultats actuels des greffes osseuses. Rapporteurs : MM. Cunéo (de Paris) et Rouvillois (armée).

2° Résultats éloignés des opérations portant sur les gros troncs artériels des membres. Rapporteurs : MM. Leriche (de Lyon) et Paul Moure (de Paris).

3° Techniques et résultats de l'extirpation des tumeurs du gros intestin (rectum excepté). Rapporteurs : MM. Abadie (d'Oran) et Okinczyc (de Paris).

Secrétariat du Congrès : 12, rue de Seine, Paris.

M. Mourier, directeur général de l'Assistance publique, demande aux Parisiens, en conformité du vote du Conseil municipal, de confier à son administration, pour les indigents, le vieux linge et les vieux vêtements dont ils désireraient se débarrasser. Les envois pourront être adressés, en *port dû*, au magasin central des hôpitaux, 89, boulevard de l'Hôpital, à Paris.

M. Gerhard, pharmacien à Bâle (Suisse), a formulé une demande à l'Académie de médecine en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter en France un remède dénommé « Natura ».

Le Ministre de l'Hygiène attribuera annuellement des médailles spéciales aux médecins qui se seront faits les actifs propagandistes de la vaccination antityphoïdique dans la population civile, ainsi qu'aux personnes qui auront contribué au succès de la propagande en faveur de cette vaccination, son ministère prendra à sa charge les frais occasionnés par la frappe des médailles.

Les propositions de l'Académie pour l'attribution de ces médailles spéciales devront, suivant l'usage établi pour la médaille des Epidémies et pour celle des Eaux minérales, être transmises en fin d'année au Ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

Une demande a été formulée par la Compagnie de la source Perrier à Vergèze, en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter l'eau de cette source.

Une demande a été formulée par M. David Thomson (de Londres), en vue d'obtenir l'autorisation de préparer et de délivrer des vaccins microbiens dits « désintoxiqués ».

La commune d'Argelès-Gazost (Hautes-Pyrénées), demande sa reconnaissance comme station hydrominérale et climatique.

M. le Dr Le Moignic, de Paris, demande l'autorisation de fabriquer et de débiter des lipo-vaccins.

Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Blois (Loir-et-Cher).

La commune d'Annot (Basses-Alpes) est érigée en station de tourisme et il est créé, dans cette station, une chambre d'industrie touristique.

Un docteur, M. Emile Rose, de passage à Paris, a été renversé par un taxi. Il a la jambe gauche fracturée.

A Clairvaux, l'automobile de M. Paget, maire, a heurté celle de M. Vernier de Barézia, transportant le docteur et Mme Fleissinger, de Paris, qui furent grièvement blessés.

Le secrétaire général de l'Académie de Médecine est autorisé à accepter, au nom de cette compagnie, la donation entre vifs faite à l'Académie de Médecine par Mme Hélène Porges, demeurant à Paris, avenue des Champs-Elysées, 33, d'une somme de 5.000 francs.

L'Ecole de Médecine de Reims, très éprouvée par le siège, reprend sa vie normale et aspire à continuer ses traditions auxquelles tant d'anciens internes de Paris, ses élèves, et parmi eux le doyen Landouzy, les professeurs Nicaise, Duguet, Troisier, Lancereaux, Launois ont apporté, à maintes reprises, le témoignage de leur gratitude.

A la suite du concours public ouvert le 29 juin dernier, la Commission administrative des hospices civils de Rouen a nommé médecin adjoint des hôpitaux de cette ville, M. Stroehlin, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Service de Santé militaire

ARMÉE ACTIVE

MUTATIONS

Par décision ministérielle en date du 8 août 1922, les mutations ci-après sont prononcées :

Médecins principaux de 2e classe

M. Monéger, du gouvernement militaire de Paris (pour ordre), détaché en Silésie, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Vidal, de la place de Saint-Etienne, est affecté comme directeur du service de santé du corps d'occupation de Constantinople.

M. Castaing, de la place de Bastia, est affecté à la place de Saint-Etienne, médecin chef de l'hospice mixte et président de la commission de réforme.

M. Viallet, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Nancy.

Médecins-majors de 1re classe

M. Gauran, de la place de Toulon, centre spécial de réforme, est affecté à la place de Marseille.

M. Drevet, de la place de Toulon, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Moursou, de la division d'occupation de Tunisie, est affecté au 19e corps d'armée.

M. Sébin, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Quimper.

Médecins-majors de 2e classe

M. Bret, hors cadres (troupes d'occupation du Maroc), est réintégré dans les cadres et affecté au 103e rég. d'infanterie.

M. Fournier, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Boulogne-sur-Mer.

M. L'Homel, de la place de Nancy, est affecté à la place de Toul.

M. Chaineaux, hors cadres (troupes d'occupation du Maroc), est réintégré dans les cadres et affecté à la place d'Orléans, direction du service de santé du 5e corps d'armée.

M. Laban, des territoires du Sud-Algérien, est affecté à la place d'Auch.

M. Carrade, désigné pour la place d'Auch, n'a pas rejoint, est affecté à la place de Tarbes.

M. Bruas, du corps d'occupation de Constantinople, est affecté à la place de Marseille.

M. Saby, de l'armée du Levant, est affecté au 1er groupe de repérage.

Médecins aides-majors

M. Hinault, de la place de Sélestat, est affecté à la place de Châteauroux.

M. Baron, désigné pour le 19e corps d'armée, n'a pas rejoint, est affecté à la place de la Roche-sur-Yon.

M. de Garrigues, du corps d'occupation de Constantinople, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Durousseau, de l'armée du Levant, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Camper, du 11e corps d'armée, est affecté à la place de Nantes.

M. Dupin, désigné pour la place de Rouen, n'a pas rejoint, est affecté à la place de Caen.

PROMOTIONS

Par décret en date du 11 août 1922, sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe, et par décision ministérielle du même jour, sont maintenus dans leur affectation actuelle, les médecins aides-majors de 2e classe dont les noms suivent :

(A dater du 19 juillet 1922)
M. Stibio, hôpital militaire de Bordeaux.

(A dater du 19 juillet 1922)
M. Migayron, salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier.

(A dater du 20 juillet 1922)
M. Bidault, hôpital militaire de Nancy.

(A dater du 23 juillet 1922)
M. Gautrot, hôpitaux militaires du gouvernement militaire de Paris.

MUTATIONS

Par décision ministérielle en date du 23 août 1922, les mutations ci-après sont prononcées :

Médecin principal de 2e classe

M. de Gauléjac, de la place de Toulouse, est affecté à l'hôpital militaire Sédillot à Nancy.

Médecin-major de 1re classe

M. Rault, de l'armée du Levant, est affecté au gouvernement militaire de Paris.

Médecins-majors de 2e classe

M. Montet, de la place de Nantes, est affecté à la place de la Rochelle.

M. Coïc, de l'hôpital d'Ilbarritz, est affecté à la place de Nantes.

M. Garnier, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Nice.

Médecins aides-majors

M. Pruvot, du gouvernement militaire de Paris (pour ordre), détaché au 21e bataillon de chasseurs à pied, est affecté à la place de Dunkerque.

M. Camentron, de la place de Morhange, est affecté à la place de Saint-Avold.

M. Dario, des territoires du Sud-Algérien, est affecté au 19e corps d'armée.

M. Lombard, du gouvernement militaire de Paris, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Rochette, du gouvernement militaire de Paris, est affecté au gouvernement militaire de Paris (pour ordre) et détaché au 21e bataillon de chasseurs à pied.

M. Boulay, du gouvernement militaire de Paris, est affecté aux territoires du Sud-Algérien.

MINISTERE DE LA MARINE

Par décision ministérielle en date du 25 août 1922, M. le médecin principal L'Eost (François-Marie), du port de Toulon, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite à titre d'ancienneté de services et par application de la loi.

CORPS DE SANTE MILITAIRE DES TROUPES COLONIALES

M. le médecin inspecteur des troupes coloniales Camail, membre du comité consultatif de santé, a été placé, dans la 2e section (réserve) du cadre du corps de santé militaire des troupes coloniales.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Traitement abortif de la blennorragie
(*La Clinique*, M. LUYS).

L'action curative très certaine du permanganate dans la blennorragie n'est certainement pas due à son pouvoir antiseptique, car, employé à une dose inférieure à 1 p. 1.000, son pouvoir bactéricide est minime.

S'il agit si merveilleusement contre le gonocoque, c'est certainement en raison de l'action *constrictive* spéciale qu'il exerce sur la muqueuse urétrale et qui chasse les microbes hors des tissus en provoquant une sorte de *corrugation*.

Les doses à employer oscillent entre 1 p. 6.000 et 1 p. 2.000. Doser la quantité, la fréquence des lavages et le titre de la solution, de manière à engendrer une *sécrétion brune* de l'urètre après chaque lavage, c'est là le tour de main qui donne le succès.

Pour y parvenir, faire deux ou trois grands lavages quotidiens.

Action diurétique des sels de calcium
(*Gazette des Hôpitaux*, Prof. BRELET).

Donc, pour faire uriner un malade atteint d'œdème, il faut déplacer le sodium, le faire éliminer autant que possible par les urines, le déplacement du sodium entraînant de l'eau, faisant une déshydratation. C'est ici qu'intervient le rôle du calcium pour déplacer le sodium d'après cette théorie, établie par Blum pour le potassium, puis pour le calcium : le calcium introduit dans l'organisme provoque dans les humeurs une augmentation du taux du calcium, une diminution du taux du sodium ; il en résulte une élimination du sodium par les urines, lorsque la circulation rénale est assurée et que la perméabilité rénale est suffisante. En administrant à un malade des sels de calcium, on provoque un départ de sodium par les urines ; si, inversement, on donne du chlorure de sodium à un malade ayant pris auparavant des sels de calcium, on fait éliminer, par les urines, le calcium. Il y a donc antagonisme très marqué entre calcium et sodium ; l'ingestion de l'un retentit sur l'élimination de l'autre.

Vaccination antituberculeuse humaine
(*La Médecine*. — Professeur ARLOING)

Depuis vingt ans aussi, le Prof. Rappin, poursuit avec ténacité, à l'Institut Pasteur de Nantes, l'immunothérapie antibacillaire

Le *séro-vaccin antituberculeux de Rappin* est ainsi préparé depuis 1917. Des bacilles humains en voile sont desséchés, broyés et émulsionnés pendant sept jours dans une solution de fluorure de sodium à 3 %, puis lavés et mis en contact trois jours avec un sérum antituberculeux très actif.

Ce séro-vaccin a fait avorter sur 400 cobayes l'infection tuberculeuse grave ; elle s'est bornée au ganglion local sans caséification.

Préventivement, chez l'enfant ou chez les sujets sains, le vaccin appliqué par scarifications produit seulement une induration locale et semble protéger les individus soumis à la contagion familiale.

Curativement, la méthode a donné dans quelques cas cependant peu favorables une grande amélioration locale et générale.

Ces méthodes basées sur des travaux expérimentaux de premier ordre, ayant fait amplement leurs preuves cliniques, offrent des moyens de vaccination antituberculeuse fort efficaces. La vaccination contre la tuberculose est donc depuis longtemps une réalité. L'ignorance qui l'entoure doit se dissiper.

Le prurigo strophulus des jeunes enfants.
— (*Progrès médical*, M. HALLEZ)

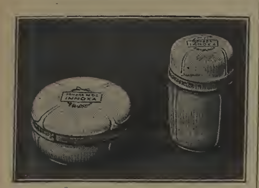
Il s'agit d'une forme de prurigo mélangé d'urticaire et propre aux premières années de la vie.

Le *diagnostic* est en général facile, on ne confondra pas le prurigo strophulus avec l'urticaire, dont les éléments ne sont pas surmontés de la papulo-vésicule caractéristique, et dont l'évolution est plus aiguë, ni avec les piqûres d'insectes. Le prurigo varicelliforme peut être plus difficile à distinguer de la varicelle vraie, mais le caractère récidivant du premier, l'absence de cicatrices indélébiles imposera le diagnostic.

La cause déchaînante paraît souvent provoquée par l'ingestion de certains aliments : œufs, poissons et autres produits de la mer, fraises, chocolat, et parfois même le lait de vache cru ou cuit : dans certains cas, on peut mettre en évidence une suralimentation en corps gras ou riche en lipoïdes. On observe souvent une sorte de sensibilisation de l'organisme vis-à-vis de tel ou de tel aliment, une intolérance pour les œufs par exemple, rentrant dans le cadre de l'anaphylaxie alimentaire.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa ;* 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa ;* 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes à ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

9

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Aussitôt chez lui, à la lueur d'une petite lampe, le docteur se met à repasser ses cours. Par économie, il n'allume point de feu. Il réserve la dépense pour les jours de consultation. Pour n'être point saisi par le froid de la nuit, il s'est enroulé les genoux et les jambes dans une vieille couverture de voyage. Il garde son chapeau. Jusqu'à trois ou quatre heures du matin, il potassera ses questions, s'ingéniant à trouver le jour inédit, nouveau, pour le concours.

Comme il s'acharne sur le mot « tétanie » brusquement, sans raison, l'image de Mademoiselle Christiane passe devant ses yeux. Ce n'est qu'un éclair. Pierre ne s'attarde pas un instant à cette vision fugitive. Il continue à retourner sur toutes ses faces la question « tétanie ».

CHAPITRE V

Après le dîner, on passe au salon, tout garni de plantes et de fleurs ; l'électricité voilée d'abat-jour roses donne une douce caresse à tous les objets et une intimité charmante qui n'est troublée que par l'inévitable phrase : — Un ou deux morceaux de sucre ?

Chez les Desenne, c'est un de ces rares salons où les Messieurs ne s'en vont point fumer tout le reste de la soirée. On leur permet une cigarette, ils en tirent une bouffée. La conversation, de générale qu'elle était, se transforme en petits dialogues particuliers. La cigarette, discrètement, d'elle-même s'éteint de peur d'être un peu gênante.

Dans un coin du salon, M. Desenne, ses bésicles sur le nez, toujours guettant l'occasion de faire admirer un de ses bibelots, tient dans sa forte main une petite statuette Empire qu'il déclare authentique à deux camarades.

L'un l'interrompt : — Vous savez, on a vendu le lit de la Pompadour.

— Pas possible !

Le lit de la Pompadour est célèbre à l'hôtel des ventes et parmi les marchands d'antiquités. Fabriqué, inutile de le dire, de toutes pièces, depuis trente ans on essaie vainement d'en faire le coup aux amateurs. Tous renâclent. Le meuble a la guigne.

— Oui, Ratinel, un des directeurs des « Grands Magasins de Nouveautés de la vraie Parisienne », l'a acheté quarante mille francs !

— Pour une bonne amie ?

— Non, Ratinel marie son fils à la fille de son collègue Vastine. Les enfants de ces deux illustres calicots exigent de dormir dans un lit historique.

— Le lit de la Pompadour comme couche nuptiale, hum !...

— Très risqué.

— Bah ! il l'est si peu Pompadour.

Dans un autre coin, près d'une table, Mme Desenne cause avec le docteur Trialoup. L'intérêt de la causerie est si vif qu'elle n'entend point son mari lui dire : — N'est-ce pas chère amie ?

Sous la lueur d'une lampe à colonne, Christiane debout, le genou enfoncé dans le coussin de plumes d'un petit canapé Louis XVI, parle photographie avec son vieil ami.

M. Dalboize la regarde avec admiration. Il l'a connue si petite. Maintenant elle est grande, si mince dans sa délicate robe de voile blanc, une rose piquée à son corsage. Ses cheveux fous sont retenus par un large nœud de velours noir qui ressemble à un vaste papillon de nuit posé sur un flamboiement d'or !

— Oui, reprend-elle, je suis folle de photographie. En faites-vous ?

— Ma petite amie, je suis trop vieux.

— C'est si amusant...

— Vraiment ?

— Oh oui ! il faut les développer soi-même. Les premiers coups on les rate toutes. Ah ! dame ! on est l'esclave de son cliché. Il faut... Elle ne finit point sa phrase.

Un mot de la conversation de sa mère tinte à son oreille et l'arrête dans le lyrisme de ses explications. Elle veut entendre ce qu'on dit. Mais elle revient à M. Dalboize. Elle étale un album :

— Voilà des vues que j'ai prises moi-même à Etretat. — Parfait. — Là, c'est maman. Elle fait sauter le chien de son amie, Marie-Claire, le vieux Dick. — Parfait ! — Çà c'est papa, un peu noir.

Pendant ce temps, chambré par la maîtresse de maison, le docteur Trialoup s'entretient avec elle. Tous deux causent gaiement. A les voir, on dirait la sœur aînée qui devise avec un frère plus jeune.

Mme Desenne est une de ces rares personnes accomplies qui servent à la fois d'enseigne et de leurre à l'institution du mariage. Epouse irréprochable et aimante, mère dévouée et tendre, maîtresse de maison distinguée, elle a encore ce plus grand mérite, après vingt ans de mariage, d'être restée une femme.

Non point belle encore, mais véritablement belle, elle garde, malgré la quarantaine sonnée, la taille pleine et souple, le teint mat. Une légère mèche blanche, qu'elle eut toujours même étant jeune fille, s'élève comme une vapeur sur la lourde chevelure très noire naturellement. Ses grands yeux marrons, limpides et souriants d'éclat, vous enveloppent d'une séduction adorable et maternelle. Trialoup conquis par cette bienveillance, qu'il ne rencontra jamais nulle part, Trialoup, d'ordinaire taciturne et renfermé, parle à cœur ouvert.

Il dit ses enthousiasmes, ses projets, ses ambitions. Il se livre sans réserve, à cent lieues de se douter que sa belle interlocutrice le confesse habilement depuis le commencement de leur dialogue et se documente sur lui. Car, sous cet air là, Mme Desenne est une fine mouche. Nul ne sait mieux qu'elle, sans paraître rien demander, de la mine la plus indifférente du monde, se renseigner sur ce qui l'intéresse. Elle a l'art de poser, avec une attitude détachée, sous une forme anodine, les questions les plus captieuses, les plus intimes, et les plus capitales. Elle semble ne rien faire qu'une simple causette avec son partenaire, et en le quittant, en sait plus que lui sur sa vie, ses habitudes et sa famille.

(A suivre.)

SERVICE DE SANTÉ

ARMÉE ACTIVE

Sont nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe.

Les docteurs en médecine :

M. Biecheler, 21e corps d'armée.
M. Bricka, 21e corps d'armée.
M. Dreyfus, 21e corps d'armée.
M. Gachot, 21e corps d'armée.
M. Gossel, 21e corps d'armée.
M. Hecker, 21e corps d'armée.
M. Lang, 21e corps d'armée.
M. Lévy, 21e corps d'armée.
M. Lix, 21e corps d'armée.
M. Lanler, 21e corps d'armée.
M. Schmitten, 21e corps d'armée.
M. Schwab, 21e corps d'armée.
M. Toepfer, 21e corps d'armée.
M. Vogt, 21e corps d'armée.
M. Jacobs, 21e corps d'armée.
M. Peterschmitt, 21e corps d'armée.
M. Wohlhüter, 21e corps d'armée.

Les médecins auxiliaires :

M. Bloch, gouvernement militaire de Paris.
M. Glasser, 21e corps d'armée.
M. Hoeffel, 21e corps d'armée.

RÉSERVE

Sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve à titre définitif, les médecins aides-majors ci-après désignés :

(Pour prendre rang du 8 octobre 1917)
M. Proby (Henri), 14e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 1er décembre 1917)
M. Veaux, 9e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 10 janvier 1918)
M. L'Hermier des Plantes, 15e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 7 décembre 1919)
M. Sahut, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 27 avril 1919)
M. Pitre, 7e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 10 juin 1919)
M. Ronieu, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 27 juillet 1919)
M. Castagnol, 3e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 15 septembre 1919)
M. Lavaud, 9e corps d'armée.
M. Barthe, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 7 octobre 1919)
M. Douville, 3e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 10 octobre 1919)
M. Beaugendre, 3e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 12 octobre 1919)
M. Vauzanges, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 2 décembre 1919)
M. Sourice, 3e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 25 janvier 1920)
M. Robin, 9e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 26 janvier 1920)
M. Mercier, 9e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 3 juillet 1920)
M. Rolhamel, troupes du groupe de l'Indo-Chine.

(Pour prendre rang du 9 septembre 1920)
M. Bourgeois, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 24 février 1921)
M. Breville, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 23 juillet 1921)
M. Delavierre, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 16 août)
M. Cleret, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 29 août 1920)
M. Bouet, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 1er septembre 1921)
M. Neuberger, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 25 septembre 1921)
M. Morali, gouvernement militaire de Paris.

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............. 12 fr.
Etranger, un an.......... 15 —

N° 10 — 20 SEPTEMBRE 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

CE QU'IL Y AVAIT EN FACE DE NOUS

Dans l'album de propagande que l'Allemagne publia pendant la guerre en sept langues, on trouvait un certain nombre de photographies ayant trait au fonctionnement du service de santé tant à l'avant qu'à l'arrière. C'est à cet album devenu très rare que sont empruntés les documents de cette page. Les deux photos supérieures ont été prises pendant les premiers mois de la guerre. Les deux autres au contraire datent de 1916. Remarquez l'utilisation de la remorque pour augmenter le rendement des autos sanitaires. La photo de droite représente l'hôpital d'évacuation que les allemands avaient installé en gare de Vigneulles.



PHOTOS PRISES DANS UN CENTRE DE SOLDATS MUTILÉS EN 1916

Le débat secret qui eut lieu en 1917 sur le Service de Santé

Au cours de ce débat qui eut lieu le 8 juillet 1917, à la Chambre, et qui fut principalement motivé par le désordre qui avait régné, au cours de l'offensive d'avril, parmi les organisations sanitaires, des critiques sévères ont été formulées, à la tribune, par MM. Navarre, Maunoury et Doisy. Les critiques viennent d'être rendues publiques. Il est intéressant de les relire avec le sang-froid que donnent plusieurs années de recul.

M. Navarre demanda pourquoi les services sanitaires n'étaient pas prêts au moment de l'offensive.

« M. le sous-secrétaire d'Etat du service de santé a dit d'abord que son service avait été pris en défaut parce qu'il ne connaissait pas les intentions du haut commandement : on ne l'avait pas averti de la date de l'offensive. Il ne pouvait donc pas être prêt pour cette date.

Cependant, M. le ministre de la Guerre, à la séance du 2 juillet, en comité secret, nous a dit que l'offensive avait été conçue dès novembre 1916, pour être déclanchée en février 1917 ; mais comme les préparatifs n'étaient pas achevés, de quinzaine en quinzaine elle avait été remise jusqu'au 16 avril dernier.

M. le sous-secrétaire d'Etat du service de santé a-t-il été informé de cette offensive ? Voilà la première question.

M. Godart nous a répondu :

« En ce qui concerne la connaissance que le service de santé, dans la zone des armées et dans la zone des étapes, a pu avoir d'une préparation d'offensive, il est certain qu'il en a été informé par le fait qu'il a construit, avec le concours du haut commandement, des hôpitaux d'évacuation. » C'est bien net : rien que par ce fait que le service de santé a construit, avec le concours du haut commandement, des hôpitaux d'évacuation, il s'est considéré comme averti d'une offensive probable.

La question qui se pose maintenant est celle de savoir à quelle date devait avoir lieu cette offensive.

Eh bien, dans la précédente séance du comité secret, M. le sous-secrétaire d'Etat nous a dit : « Ordre a été donné de commencer les travaux le 29 janvier dernier. » Je fais remarquer que ces travaux, qui ont dû commencer le 29 janvier dernier, n'étaient pas encore terminés le 16 avril, jour de l'offensive. Combien de temps faut-il donc au service de santé pour installer ses hôpitaux d'évacuation et tenir prêtes toutes ses formations sanitaires — voilà la question que je pose — si le commandement n'a rien à y voir ?

M. Jean Bon. — Puisque l'offensive était primitivement fixée en février, on devait être prêt en février. Comme elle a été retardée en avril, le service de santé aurait dû être archiprêt ; sinon, dans le cas où elle aurait commencé en février, que se serait-il passé ? M. le sous-secrétaire d'Etat s'est bien gardé de répondre.

M. Navarre. — Enfin, M. le sous-secrétaire d'Etat a tenu ce langage extraordinaire. Il nous a dit que si nous avions remporté la victoire, le service de santé n'aurait pas été défaillant. Voici les propres paroles qu'il a prononcées également à la commission d'hygiène :

« Si l'offensive avait été réussie, il n'y aurait rien eu à dire sur le service de santé — permettez-moi de vous dire que nous n'en savons rien — ...mais nous nous sommes trouvés en présence d'une offensive déclanchée avant que le service de santé fût prêt. »

Or, on avait averti le service de santé le 29 janvier et, le 16 avril, il n'était pas prêt !

D'après ce que dit M. le sous-secrétaire d'Etat, il semblerait croire que ce qu'il lui a fallu plus de deux mois pour installer derrière un front immobilisé, complètement à l'aise, il l'aurait installé en un clin d'œil, dans une zone évacuée après la grande bataille !

Quand j'entends de pareilles déclarations, je me demande si M. le sous-secrétaire d'Etat connaît même les règlements imposés à ses médecins.

M. Gabriel Maunoury critiqua les méthodes d'évacuation, l'emplacement des ambulances et la répartition des chirurgiens.

« On avait dit : le traitement des blessés, c'est l'évacuation. Les événements d'août et septembre 1914 nous ont mûrement détrompés. Aujourd'hui, au contraire, on reconnaît comme axiome le principe dont je parlais tout à l'heure. Loin d'évacuer tout de suite les blessés, il faut les opérer dans les vingt-quatre heures. Je vous demande de retenir cette condition fondamentale.

» Qu'en est-il résulté ? Lorsqu'on a vu qu'on s'était trompé, on a porté sur le front tout l'effort chirurgical. Les ambulances divisionnaires étaient naturellement destinées à faire de la chirurgie ; il n'y a pas eu grandes modifications à leur faire subir ; on les a, d'ailleurs, perfectionnées de façon notable. On a surtout agi sur les autres formations. On a parlé de constituer des ambulances automobiles chirurgicales, afin de porter le plus près possible du front, de la ligne de combat, les moyens de soigner immédiatement les blessés, et je crois qu'en ce moment, il est même question de créer des postes de secours chirurgicaux très près du front et très bien aménagés. Je crois que ce serait une grosse erreur.

» Il est dans les intentions de M. le sous-secrétaire d'Etat de créer des postes de secours chirurgicaux. Mais nous voyons des HO. E. bombardés qu'on est obligé d'évacuer, et je vous laisse à penser ce que seraient ces postes de secours chirurgicaux si on venait à les créer.

» L'importance d'un HO. E. ne dépend pas du nombre de lits qu'il comporte, mais du nombre d'équipes chirurgicales, de sorte qu'avec dix HO. E. de plus, vous n'auriez pas opéré un seul malade de plus.

» Vous direz alors : Augmentez le nombre des équipes ! C'est facile à dire, mais où irez-vous les chercher ?

» En France nous avons environ 300 à 400 chirurgiens et pas plus. Etant donné que les deux tiers sont mobilisés, combien pouvons-nous avoir d'équipes chirurgicales ? Si on veut aller au fond des choses, en faisant de ces chirurgiens des chefs d'équipes, vous n'auriez même pas assez d'équipes pour opérer les 100.000 blessés de la dernière offensive.

» Vous direz : Faisons rapidement des chirurgiens.

» Mais, messieurs, je vous le demande, confieriez-vous vos fils à ces chirurgiens improvisés ?

» Non, n'est-ce pas ?

» Je crois que le moyen de parer à la situation, c'est de mieux utiliser le personnel chirurgical que nous avons. Pour le mieux utiliser, il faut le mieux connaître.

» Je vous demande d'ouvrir ici une parenthèse. J'ai pour M. Justin Godart beaucoup d'estime, car il a fait beaucoup, il a certainement mis le service de santé dans une situation supérieure à celle où il l'a trouvé, mais je me permets de lui présenter quelques observations que je lui ai déjà faites lorsque nous avons recherché les moyens d'améliorer notre situation chirurgicale.

» M. Godart a dans son cabinet des compétences administratives et médicales excellentes. Toutes les fois qu'il doit nommer un spécialiste, un ophtalmologiste, un neurologue, il prend conseil des hommes les plus éminents qui représentent ces spécialités dans le pays, mais il n'a pas à côté de lui un chirurgien connaissant le corps chirurgical français.

» Je crois, par les choix qui ont été faits depuis le commencement de la guerre, que l'on s'est abusé. On a fait des nominations vraiment regrettables, que j'ai signalées à M. Godart.

» Il y a quelques mois, je lui disais que, dans une telle ville, un médecin à la tête d'un grand service de chirurgie m'a dit à plusieurs reprises : Je ne sais pas donner un coup de bistouri et on me donne des amputations à faire ! »

Les erreurs causées au sujet des blessés dits récupérables.

« Il y a une notion funeste qui s'est introduite dans la chirurgie militaire ; on a parlé de petits blessés récupérables en quatre jours. Or, toutes les fois qu'on a reçu une balle, on n'est pas récupérable en quatre jours, on ne sait pas si on sera un petit ou un grand blessé, et je crois que la plupart des désastres dont on nous a parlé ont porté principalement sur de petits blessés.

» On nous a parlé d'un désastre survenu à Amiens, qui s'est terminé par la mort d'un pauvre garçon qui était assez connu. Je vais vous citer un cas que j'ai dans mon service en ce moment-ci.

» Quatre jours après l'offensive d'avril, il est arrivé dans mon service un « petit blessé », un homme qui avait simplement un tout petit trou sur la face externe de la cuisse. Je fis son pansement, je lui trouvai une énorme gangrène gazeuse s'étendant depuis l'aine jusqu'au pied. Voilà souvent ce que sont ces « petits blessés ».

» Ce sont des blessés qui guériraient certainement si on faisait dans les vingt-quatre heures ce qu'il faut faire. Mais si on les envoie à Cahors, à Rennes ou à Bordeaux, on les envoie à la mort.

» L'homme dont je vous parle a été envoyé à Chartres ; je l'ai débridé et tout va bien aujourd'hui. Mais supposez qu'on l'ait envoyé à Rennes, il serait mort avant d'y arriver ou il y serait arrivé dans un état désespéré. Car la gangrène gazeuse s'étend très vite ; dans quelques heures on voit le mal s'aggraver. C'est pourquoi il faut que ces blessés soient opérés tout de suite. On ne peut donc pas dire au début qu'un blessé est un « petit blessé ». Personne n'en sait rien.

» Après avoir écouté de toutes mes oreilles ce qui a été dit des petits blessés, je ne sais pas encore si on a dit qu'il fallait les garder près du champ de bataille ou les envoyer très loin. Les uns, je crois, ont dit : « Ce sont des petits blessés, il faut les envoyer très loin. » D'autres ont dit : « Ce sont des blessés récupérables, il faut les garder le plus près possible pour qu'ils puissent reprendre au plus tôt leur place » En somme, je ne sais pas ce que l'on en fera. »

M. Doizy démontra les imprudences commises au sujet de l'emplacement des HO. E.

« Nous nous sommes plaints à maintes reprises que les dépôts de munitions fussent installés à la portée des hôpitaux d'évacuation.

» M. le ministre de la Guerre a dit à la commission de l'hygiène que ce fait était dû au manque de rails. C'est inexact. La raison en est qu'à l'ombre de la Croix de Genève on espère préserver les dépôts de munitions et l'on ne s'aperçoit pas que les Allemands, très bien renseignés, comme vous le savez, sur l'existence d'un dépôt de munitions à côté de l'hôpital d'évacuation, bombardent l'hôpital en voulant bombarder le dépôt de munitions, les dépositions d'aviateurs allemands prisonniers soignés dans nos hôpitaux l'ont confirmé.

» Il y a un autre inconvénient.

» Vous vous plaignez aussi des évacuations ; mais ne pensez-vous pas que lorsque vous accumulez côte à côte l'hôpital d'évacuations, le dépôt de munitions, le réapprovisionnement d'intendance, vous compliquez la circulation et que forcément routes et voies ferrées sont embouteillées ?

» Comme l'a dit M. Navarre, après trente-quatre mois de guerre, le front n'est pas encore organisé, pas plus au point de vue médical qu'à tous les autres points de vue

» Prenons encore nos exemples chez nos ennemis. Là, les évacuations se font le plus souvent par des routes et des voies ferrées spéciales réservées au service de santé.

Le matériel arrivait trop tard et les blessés allaient trop loin.

» M. le sous-secrétaire d'Etat a créé des équipes chirurgicales auxquelles il a voulu assurer une mobilité extrême ; et je dois reconnaître que, dans certains cas, il a réussi à mobiliser quelques-unes de ces équipes, mais elles n'ont pas toujours pu fonctionner faute de matériel. Nous avons vu, en effet, arriver, trois semaines après l'offensive, du matériel commandé depuis le mois de janvier. Des fautes considérables ont été commises, mais, malgré tout, il y aura toujours insuffisance de capacité opératoire.

» On s'est alors aperçu qu'il fallait évacuer rapidement, je ne dirai pas à l'intérieur, mais sur les zones concentriques les plus immédiates.

» Depuis des mois, voire des années, nous avons demandé que la France fût divisée en un certain nombre de zones concentriques, parallèles au front, pour permettre des évacuations successives et progressives, suivant l'état des blessés.

» Nous n'avons obtenu cette division que partiellement. Lorsqu'on s'est aperçu que ces évacuations devaient être rapides, brusquées, les évacuations n'ont pas pu fonctionner. Pourquoi ?

Les préoccupations des médecins de l'active et leur répartition.

» Voici pour les médecins militaires de carrière ce qu'il y a d'important maintenant : les médecins inspecteurs généraux s'appelleront généraux, les médecins aides-majors et majors s'appelleront sous-lieutenants, lieutenants et capitaines.

» Ceci nous fait quelque peu sourire, quelque peu réfléchir et nous nous étonnons que si nos confrères militaires demandaient un changement d'appellation, ils n'aient pas exprimé tout simplement le désir d'être traités comme leurs camarades de la marine et qu'ils n'aient pas dit : « Donnez-nous donc le titre de docteur, il est assez beau, il nous rappellerait à chaque instant notre mission d'apôtres, aussi bien dans le métier militaire que dans le métier civil. »

» J'ai tout un dossier établi au nom de la commission d'hygiène sur l'utilisation comparée des médecins du cadre actif et de ceux du cadre complémentaire ; la lecture en est édifiante. Je me borne à citer quelques chiffres.

» On nous a communiqué, au 1er janvier 1916, la répartition des médecins ; et voici un tableau comparatif entre le jour de la mobilisation et le 1er janvier 1916 :

» Il y avait, à la mobilisation, 434 régiments, avec 650 médecins de l'active. Au 1er janvier 1916, il y avait 239 régiments de plus et il n'y avait que 710 médecins de l'active, 60 de plus.

» Au premier jour, il y avait 495 ambulances avec 191 médecins de l'active ; on porte les ambulances à 545, c'est-à-dire qu'on augmente leur nombre de 52 ; mais il n'y a que 247 médecins de l'active, 56 en plus.

» A la mobilisation, il y avait 66 groupes de brancardiers avec 155 médecins de l'active. Au 1er janvier 1916, 141 groupes de brancardiers, 75 en plus, mais seulement 13 médecins de l'active en plus, c'est-à-dire 168.

» On m'a demandé la proportion des médecins de l'active ; elle est de 1 sur 10.

» La proportion ressort-elle de ce tableau ? Non, parce que, indépendamment de ce que j'ai lu, il y a les hôpitaux ou centres hospitaliers de l'arrière où ils étaient 55 ; les trains sanitaires, où ils étaient 5 ou 6, les directions, où ils sont 200 ; et vous arrivez au chiffre de 1.406. Je ne compte pas ceux de l'intérieur. »

On ne peut lire ces débats sans une vive émotion.

Rien ne permet d'affirmer que si réapparaissaient les pénibles circonstances qui permirent à l'incompétence de tant de bonnes volontés de se faire jour, on ne se heurterait pas au même désordre organisé.

Quoi qu'il soit, pour que l'on pût se documenter ailleurs que dans un règlement étriqué, des esprits clairvoyants s'essaient à démêler de la cruelle expérience éprouvée un enseignement utile.

Nous dirons prochainement comment M. le professeur agrégé Lardennois conçoit le triage chirurgical et le problème des évacuations.

Le péril illusoire de la Cocaïnomanie

M. de la Fouchardière, défendant dans l'*Œuvre* la même thèse que nous, écrit :

Les moralistes de la presse se trompent lorsqu'ils dénoncent la cocaïne comme un péril national. Les ravages de ce poison spécial sont, en effet, limités à un monde spécial, qui n'a rien d'intéressant.

Vous ne voyez pas des personnes sensées et convenables s'adonner à la cocaïne. Les cocaïnomanes sont des gens déjà tarés, précédemment détraqués et pour qui le poison blanc est le couronnement d'une carrière, quand il n'est pas un mode d'euthanasie.

Je cite le passage d'un excellent article du docteur Crinon, répondant au docteur Contois-Suffit, qui défend la morale à coups de statistique :

« Quelle est donc cette clientèle de la cocaïne ? Un monde de désœuvrés, de prostituées, d'habitués des boîtes de nuit. Un monde, en réalité, qui ne nous intéresse pas du tout, à cause du parasitisme social dont il est l'émanation. Or ces non-valeurs sont des rameaux morts dont la société attend la chute sans appréhension. Qu'ils s'intoxiquent avec la cocaïne après s'être saturés d'alcool, qu'est-ce que cela peut bien nous faire ? »

La cocaïne ne menace ni la race ni la puissance de travail de la France. Les amateurs de coco sont des gens qui ne travaillent pas.

LE MONDE MÉDICAL

Les Romans Policiers.

On a fait grand tapage autour d'un enlèvement qui semble n'avoir été qu'une mystification compliquée. Faut-il accorder à l'enlèvement dont aurait été victime un chirurgien de Paris, plus de crédit qu'à celui de M. Pierre Benoît ? On ne sait.

Toujours est-il qu'il y a des personnes bien informées (ou se disant telles) qui vont affirmant sous le manteau qu'un chirurgien parisien, de bonne et juste notoriété, reçut un jour la visite de deux clients d'allure... sportive qui l'emballèrent proprement, non sans avoir auparavant mis le domestique knock-out.

Transporté dans une auto de course jusque dans la grande banlieue, notre sympathique confrère fut, sous la menace du scandale ou du revolver, on ne sait au juste, mis dans l'obligation de reconnaître à une ancienne amie « digne d'intérêt » un dédommagement monnayable.

L'affaire n'eut pas d'autre suite que celle d'être murmurée. Ce n'est peut-être, après tout, qu'un scénario de ciné-roman en quinze épisodes, autour duquel on cherche à faire une habile publicité... A moins que ce ne soit la réplique de ces temps lointains où les chirurgiens enlevaient les jeunes filles...

San-Salvadour.

Il est créé à San-Salvadour (Var), dans le domaine acquis par la Ville de Paris, un hôpital marin pour enfants.

Cet hôpital comprendra notamment la partie de ce domaine située entre la route et la mer, puis au nord de la route, la villa avec une étendue suffisante de parc pour l'aménagement de terrains de promenade ; le tout devant être séparé du reste du domaine par une clôture.



LE SANATORIUM DE SAN-SALVADOUR

Cet hôpital sera aménagé pour 220 lits destinés à des enfants rachitiques ou atteints de tuberculose non pulmonaire.

Il sera géré par l'Administration de l'Assistance publique de Paris et soumis au même régime que les autres établissements de cette Administration.

Une subvention de 1 million de francs est accordée à l'Administration de l'Assistance publique, pour les travaux de réparation, d'aménagement et l'ameublement de l'établissement.

Les médailles remplaceront les bustes.

Les bustes commencent à envahir tous les vestibules de l'Académie de Médecine. Il faut convenir qu'il en est qu'on pourrait mettre au grenier pour laisser la place à de moins obscurs.

Et puis, que vient faire en ce lieu certain buste royal dont il n'est pas vrai que la corporation médicale (et plus particulièrement le corps enseignant) eut à se féliciter ? Tôt ou tard, et le plus tôt sera le mieux on sera forcé de créer pour les immortels sans prestige un dépôt analogue à celui qui existait jadis à l'Institut.

Sentant venir cet encombrement, on avait cru le retarder en ornant les murs avec des toiles où les chefs-d'œuvre coudoient les croûtes et qui représentent les maîtres disparus. Mais les murs sont garnis jusque dans les escaliers obscurs. Il fallait songer à autre chose.

C'est alors que M. Paul Richer, professeur à l'Ecole des Beaux-Arts, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine, eut l'excellente idée d'offrir les médailles qu'il a gravées pour un grand nombre de ses collègues. Cela tiendra peu de place et comme M. Paul Richer est un artiste de grand talent, la collection dont va s'enrichir l'Académie retiendra l'attention du visiteur.

Légion d'honneur.

Est nommé dans l'ordre national de la Légion d'honneur, au grade de chevalier :

M. Ducamp, pharmacien, docteur ès-sciences, docteur en médecine ; 32 ans de services civils dans l'enseignement primaire, l'enseignement supérieur et les services d'hygiène de Lille. Praticien de valeur, exerce avec la plus grande compétence et un dévouement remarquable les fonctions de directeur au bureau municipal d'hygiène de cette ville. Pour sa courageuse conduite et son mépris du danger pendant la guerre a été cité à l'ordre de la nation.

Est nommé chevalier dans l'ordre national de la Légion d'honneur : M. Nicoleau (Pierre), docteur en médecine, président de la fédération régionale des anciens combattants de Perpignan : comme médecin des pupilles de la nation, s'est donné avec le plus grand cœur à la cause des victimes de la guerre.

Latude jugé par un psychiâtre.

Nous lisons dans « Aux Ecoutes » :

On vient de distribuer au Palais le discours prononcé, à la séance solennelle de rentrée, par le second secrétaire de la Conférence, Me J.-J. Dumoret.

Entre autres trouvailles amusantes, dans cette spirituelle étude, on avait noté, à l'audition, les qualificatifs qu'accorderait aujourd'hui à Latude un médecin aliéniste : hypomaniaque, mythomane, égo-centriste, orgueilleux revendiquant.

Pour avoir la qualification exacte du dérangement mental de son client d'occasion, Me J.-J. Dumoret s'en fut trouver le docteur Maurice de Fleury et lui demanda une consultation pour un de ses clients, mort depuis cent et quelques années. Le docteur décrivit avec force détails tout ce dont il souffrait, ses bizarreries et son humeur fantasque, tout comme s'il s'était agi de Mme Becker.

Une alerte chez les globules rouges.

Nous lisons sous ce titre, et sous la signature du Dr Paul Fumouze, les lignes suivantes empruntées à la *Revue gynécologique, obstétricale et pédiatrique* publiée par les Etablissements Fumouze :

« Dans une anfractuosité des piliers cardiaques, le globule rouge 5000067 et le phagocyte 1103, tranquilles dans leur abri, grâce aux ondes magnétiques, dont ils étaient détenteurs, devisaient de leur dernier voyage. Leur rapport avait été apprécié par le gouverneur de la circulation sanguine et celui-ci leur avait confié la direction du téléphone cardiaque, poste laissant des loisirs quand les usines du monde fonctionnent normalement, mais prenant une importance considérable dès qu'un accident dû au froid ou à la pénétration d'ennemis, ou de corps coupants ou pointus apportent des troubles dans les rouages des usines situées dans ces immenses villes industrielles appelées poumon, foie, rein, ou bâties le long des voies intestinales ».

Le Docteur FAISANS

Nous apprenons la mort du docteur Léon Faisans, médecin honoraire des hôpitaux de Paris.

Né à Pau (Basses-Pyrénées), le 31 mars 1858 il était interne-lauréat de 1877 et docteur en médecine de 1882. Successivement chef de clinique-adjoint de Lasègne à la Pitié en 1882, chef de laboratoire puis chef de clinique de Jaccoud au même hôpital, il fut nommé médecin des hôpitaux en 1884. Il fut, en outre, membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique et directeur du service de santé des Chemins de fer de l'Etat. Il était commandeur de la Légion d'honneur.

D'un grand bon sens clinique, Faisans était l'un de nos phtisiologues les plus distingués et le rôle qu'il a joué dans l'enseignement de la tuberculose est des plus importants. Réduisant la thérapeutique au strict nécessaire, il se montra toujours un fervent partisan de la cure d'air et du sanatorium.

Citons, parmi ses ouvrages, sa thèse « Des hémorrhagies cutanées liées à des affections du système nerveux et en particulier du purpura myélopathique », son Traité des Maladies des organes respiratoires, dans lequel les méthodes d'exploration et les signes physiques, schématisés, sont exposés avec une si remarquable clarté, ses travaux sur les tachycardies et sur l'importance du pouls dans le pronostic de la tuberculose, sur les fausses tuberculoses d'origine appendiculaire, enfin la publication des leçons cliniques de Grancher sur les maladies de l'appareil respiratoire (tuberculose et auscultation), etc.

Selon la volonté formelle du défunt, ses obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité et il n'a pas été envoyé de faire part.

L'influence de l'encéphalite léthargique sur l'état mental des enfants.

Les troubles du caractère, succédant à l'encéphalite épidémique, sont des plus fréquents chez les enfants. Ils sont peut-être caractéristiques des suites de cette affection dans le jeune âge. On a pu voir des enfants devenus impulsifs et coléreux, à la suite d'une encéphalite.

M. Robin vient de communiquer à la Société de clinique de médecine mentale les observations de trois enfants qui, après avoir été atteints d'encéphalite léthargique, présentèrent des troubles du caractère semblant calqués les uns sur les autres : mythomanie, colères, turbulence, violences, vols, dissipation, absence d'affaiblissement intellectuel, arriération pédagogique (due vraisemblablement aux troubles du caractère et de l'attention notamment). Enfin il est curieux de faire ressortir la même tendance aux fugues, tendance où se retrouve l'instabilité psycho-motrice si spéciale à ces jeunes malades.

A la mémoire du Prof. DURET

Un buste vient de lui être élevé dans l'amphithéâtre de la Faculté catholique de Lille.

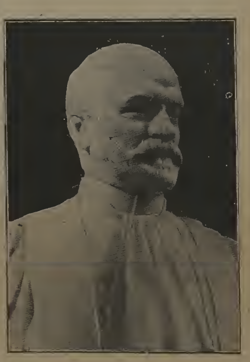
Henry Duret était né le 7 juillet 1849, dans le Calvados. Après de brillantes études au Collège des Maristes de Montluçon, et un stage à l'Ecole de Médecine de Caen, Henry Duret vint à la Faculté de Paris. Mais la guerre de 1870, pendant laquelle il se distingua sous les ordres de Chanzy, vint interrompre, pour un temps, ses études.

La guerre terminée, il reprit les concours et fut nommé chirurgien des hôpitaux de Paris. D'autre part, l'Institut couronnait ses ouvrages sur la Physiologie des centres nerveux et sur la circulation cérébrale ; sa thèse, en 1878, sur les traumatismes cranio-cérébraux reçut la plus haute récompense de la Faculté de Médecine de Paris.

En 1885, il fut nommé titulaire de la chaire de clinique chirurgicale à l'Université Catholique de Lille.

Alors commença pour Duret une éblouissante carrière professorale. Plusieurs fois doyen de la Faculté, il contribua par sa profonde intelligence au développement de cette Faculté, à laquelle il s'était profondément attaché.

Ses travaux trop nombreux pour que l'on puisse en donner un résumé même succinct



Le Professeur DURET
Qui fut plusieurs fois doyen de la Faculté catholique de Médecine de Lille

ont exploré tous les domaines de la chirurgie et lui ont donné une renommée mondiale.

Dès sa retraite, en 1912, il s'attacha à la rédaction d'un grand travail sur « les traumatismes cérébraux et leurs grands syndromes ». Deux volumes ont paru, mais le troisième terminé sera publié prochainement comme suprême hommage au maître disparu.

Son activité inlassable lui fit encore fonder ou soutenir de multiples œuvres, entre autres : la Société Anatomo-Clinique de Lille, le Dispensaire-Ecole de la Croix-Rouge, la Société des Sciences Médicales, l'Ecole d'Anthropologie, la Clinique de Lourdes, la Ligue du Nord contre la Tuberculose, etc...

De toutes parts, les distinctions lui avaient été décernées : Membre associé de l'Académie de Médecine, membre correspondant des Sociétés de Chirurgie, de Biologie, de Neurologie, de l'Académie Royale de Belgique, docteur honoraire de l'Université de Louvain, membre de la Société des Sciences de Lille et chevalier de la Légion d'honneur.

Ses collègues, élèves et amis ont voulu perpétuer son souvenir par un buste qui vient d'être inauguré dans l'Amphithéâtre de la Faculté Catholique de Lille. A. B.



IL Y A DEUX SORTES DE SPORTS RIDICULES : CELUI QUI CONSISTE A VOIR COURIR LES AUTRES ET CELUI QUI A POUR BUT DE COURIR POUR ÉPATER LA GALERIE. SI L'ON VEUT QUE LE SPORT ATTEIGNE SON BUT, IL FAUT LE GRADUER A BON ESCIENT. VOUS VOYEZ ICI DES MÉDECINS QUI DONNENT L'EXEMPLE DE CES EXERCICES MÉTHODIQUES, EN EFFECTUANT DES ESSAIS DEVANT DES PHYSIOLOGISTES. LE DOCTEUR BELIN DU COTEAU, EST L'ANIMATEUR DE CES RECHERCHES. VOUS LE VOYEZ ICI PHOTOGRAPHIÉ LE QUATRIÈME EN COMMENÇANT PAR LA DROITE. LE PROF. LANGLOIS ASSISTE A CES EXPÉRIENCES (AU CENTRE, CHAPEAU DE PAILLE ET BARBE GRISE).

Les causes de la Surdi-Mutité

M. Jouët, médecin de la Clinique nationale des sourds-muets de Paris, vient de publier le résultat de ses recherches qui portent sur 750 observations.

Pour les anciens auteurs, la consanguinité tenait le premier rang parmi les causes de surdité congénitale. C'est Prosper Ménière qui, en 1856, dans une communication à l'Académie de médecine, jeta le cri d'alarme, et depuis, le rôle de la consanguinité, dans la production de la surdi-mutité, fut considéré comme tellement important qu'il fut question en Amérique d'interdire les mariages consanguins, et que de nos jours encore nous voyons souvent des parents venir nous demander si d'un mariage entre cousins germains ne résultera pas des enfants sourds-muets.

Cette crainte des mariages consanguins entre certainement pour une grande part dans la diminution des surdités congénitales.

Aussi bien le rôle de la consanguinité est-il exagéré, car nous ne la trouvons que dans la proportion de « 8 % » et encore est-il rare de rencontrer plusieurs sourds-muets dans une même famille. Nous ne connaissons qu'un cas où deux jumelles, issues de parents cousins-germains, étaient sourdes-muettes.

D'autre part, les mariages consanguins sont loin d'engendrer systématiquement des sourds-muets, et Mitchell, dans une enquête faite en Ecosse, n'a trouvé qu'un seul cas de surdi-mutité sur 16 mariages consanguins.

Personnellement, nous n'avons jamais trouvé la consanguinité comme cause de surdi-mutité acquise.

L'influence de l'hérédité.

Les mariages entre sourds-muets sont très fréquents, mais il en résulte très rarement des enfants sourds-muets.

Sur 750 sourds-muets, nous ne trouvons que dix fois des générateurs sourds-muets : cette rareté s'explique par la *loi de réversion* qui veut que les descendants reviennent au type normal.

La transmission de la surdi-mutité des grands-parents aux petits-enfants est également très rare, puisque nous ne l'avons rencontrée que deux fois sur 750 cas.

Le rôle de l'hérédo-syphilis.

L'hérédo-syphilis joue certainement un grand rôle dans la production de la surdité congénitale, mais elle ne saurait tout expliquer. Nous ne la trouvons d'une façon nette que dans la proportion de « 10 % » environ. Il est bien entendu que nous ne nous occupons ici que de surdi-mutité pure, sans arriérisme, et que les enfants que nous avons examinés n'avaient comme infirmité que la surdité en dehors de laquelle ils étaient absolument normaux.

Un cas typique de l'influence de la syphilis nous a été fourni par l'observation d'un procréateur syphilitique ayant un enfant sourd-muet avec deux femmes différentes.

La réaction de Wassermann donne rarement des renseignements positifs.

Comme autres causes possibles de surdité congénitale, nous signalerons, à titre documentaire, les chutes et les peurs pendant la grossesse ; nous trouvons aussi, parfois, de l'albumine chez la mère pendant la grossesse, mais toutes ces causes ne rentrent en ligne de compte que pour un pourcentage très faible, de sorte qu'il reste au moins, en se montrant très large, « 60 % » *de sourds-muets congénitaux dont l'étiologie nous échappe d'une façon absolue.*

Pour en terminer avec la surdité congénitale, les statistiques prouvent que le climat et la nature du sol doivent influer sur la production de la surdi-mutité, les sourds-muets étant plus nombreux dans les pays montagneux et froids que dans les pays plats et tempérés.

C'est ainsi qu'on trouve en Suisse 245 sourds-muets pour 100.000 habitants, alors qu'il n'y en a que 43 pour 100.000 habitants en Belgique et en Hollande.

L'étiologie de la surdi-mutité acquise

La grande cause de la surdité acquise est la méningite, et surtout la méningite cérébro-spinale, qui donne une proportion de 43 %.

Nous trouvons l'hérédo-syphilis tardive dans 20 %, et les otites suppurées, soit après la naissance, soit au cours des maladies infectieuses, dans 30 % des cas. Parmi les maladies infectieuses figurent par ordre de fréquence, la broncho-pneumonie, 6 %, la rougeole, 5 %, la scarlatine, 4 %, la fièvre typhoïde, 4 %, la grippe, 2 %, la pneumonie, 2 %.

Dans 4 % de nos observations, la surdité acquise était consécutive à une chute sur la tête dans le bas âge.

La fréquence de la surdité au cours des méningites cérébro-spinales semble avoir augmenté depuis quelques années, nous ne savons pour quelle raison. La caractéristique de cette surdité est qu'elle est d'emblée *bilatérale* et *totale*, alors que dans les autres méningites elle est souvent incomplète, déterminant cette variété que nous appelons dans les institutions les *demi-sourds*.

Pour l'hérédo-syphilis tardive, il ne s'agit que de surdité, car elle survient généralement entre 12 et 18 ans, et à cet âge l'enfant possède et conserve l'usage de la parole alors qu'il le perd si la surdité survient avant l'âge de 5 ans. La première manifestation de l'hérédo-syphilis est la kératite interstitielle qui guérit par le traitement spécifique, mais ce traitement n'empêche pas toujours l'apparition, environ deux ans plus tard, de la surdité qui a une marche progressive, est généralement totale et bilatérale, et ne guérit pas.

Existe-t-il une prophylaxie de la surdi-mutité?

Contre la surdité congénitale, nous ne pouvons que peu de choses, puisque, comme nous l'avons établi, dans 60 % des cas, la cause nous échappe. Nous devons nous contenter de déconseiller les mariages consanguins et de ne permettre le mariage qu'aux syphilitiques guéris.

Il n'en est pas de même pour la surdité acquise, et nous devons tout tenter pour empêcher un enfant entendant de devenir sourd, et en premier lieu se place, comme nous l'avons déjà préconisé, la *désinfection systématique des fosses nasales et de l'oreille externe, au moment de la naissance.*

Il serait à désirer que cette pratique entrât dans les mœurs au même titre que la désinfection des yeux, car nous sommes persuadés qu'on éviterait ainsi l'otite des nourrissons et les méningites qui en sont la conséquence, comme l'ont montré les travaux récents de différents auteurs.

Cette même désinfection des fosses nasales devrait se faire, d'une façon également systématique, au cours de toutes les maladies infectieuses, car on constate presque toujours des otites suppurées au cours des maladies infectieuses qui ont déterminé la surdité et n'est-il pas vraisemblable de supposer que, dans la plupart des cas, c'est l'otite et non la maladie infectieuse qui est la cause de la surdi-mutité ?

Pour l'hérédo-syphilis de l'oreille, la prophylaxie est la même que pour la syphilis en général : défense au syphilitique de se marier avant guérison complète, traitement spécifique appliqué à la mère pendant la grossesse et à l'enfant après la naissance.

Nous diminuerons ainsi le nombre des surdités acquises.

Dire que nous pourrons un jour faire disparaître la surdi-mutité de la surface du globe serait une utopie, car il y aura toujours des sourds-muets, mais c'est le rôle du médecin d'essayer, dans la mesure de ses moyens, d'en diminuer le nombre, comme c'est le rôle du professeur de les rendre à la vie normale.

A PROPOS

Cette délicieuse habileté d'un maître parisien nous est contée par notre confrère belge le *Scalpel* :

« Recevant un jour la visite d'une dame, ce maître avait vu celle-ci déposer discrètement une pièce d'or de dix francs sur le coin de son bureau. D'un geste involontaire (?) le médecin fait choir la pièce sur le tapis. La dame s'empresse de la ramasser et le maître se courbant : « Je vous en prie, Madame, ne vous » baissez plus, je ramasserai l'autre moi-mê» me » et il fixe le tapis, pendant le temps nécessaire pour permettre à la cliente de ramasser... l'autre pièce dans son porte-monnaie »

On pourrait faire avec beaucoup d'anecdotes semblables un joli recueil qui, à la rigueur, pourrait servir de *vade-mecum* aux jeunes confrères manquant d'à-propos, qui ont à compter avec la rouerie désinvolte de certains clients.

Ce qu'on trouve en lisant le Budget

Ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales

DÉPENSES ORDINAIRES

CHAPITRE 39. — Matériel et dépenses diverses de l'établissement thermal d'Aix-les-Bains.

Crédit demandé	40.000
Crédit proposé par la commission	20.000
Soit en moins	20.000

Le crédit demandé est destiné à la reconstitution du stock de linge nécessaire au fonctionnement de l'établissement thermal d'Aix-les-Bains.

Votre commission, écrit le rapporteur, estime qu'une réduction de 20.000 francs peut être opérée sur ce crédit. Elle demande au Gouvernement d'examiner la possibilité de donner à cet établissement thermal l'autonomie financière, sans subvention du budget de l'Etat. L'Etat a suffisamment de tâches délicates à assumer et les législateurs ont d'assez nombreux problèmes à résoudre pour qu'on les débarrasse de la gestion des budgets d'un établissement thermal.

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



Dessin de Georges Jauneau.

Chez le maître d'X...-les-Bains.

LA POULE D'EAUX :

— Et puis, t'rappelles-tu c'bal d'Internal où je faisais l'bateau-mouche sur l'char du Spina ventosa !

Informations Diverses

M. Paul Vigne a été nommé dermato-vénéréologiste des hôpitaux de Marseille.

Faculté de médecine de Marseille. — Ont été nommés à la suite des derniers concours, pour entrer en fonctions au 1er novembre prochain :

Chef des travaux d'anatomie et de physiologie : M. le Dr Edmond Aubert.

Aide de physiologie : M. Antoine Raybaud.

Chef de clinique médicale : M. le Dr Jean Oddo.

Chef de clinique médicale infantile : M. le Dr Paul Giraud.

Chef de clinique chirurgicale : M. le Dr Edmond Aubert.

Chef de clinique chirurgicale adjoint : M. le Dr Pagès.

Chef de clinique ophtalmologique : M. le Dr Jean Sédan.

Chef des travaux de chimie biologique et de pharmacie : M. Edmond Vignoli, pharmacien.

« Le Comité médical des Bouches-du-Rhône, constatant la difficulté sans cesse croissante de pratiquer des autopsies, considérant qu'en dehors d'un but prophylactique évident, les examens nécropsiques sont indispensables au perfectionnement médical et scientifique,

» Emet le vœu que la Commission administrative des hospices prenne toutes les mesures qu'elle jugera utiles pour faciliter à l'avenir les autopsies ».

M. le docteur Tournier, de Provins, est désigné pour assurer le service médical des agents et ouvriers habitant la 26e circonscription du service des Dérivations pour les sources de Provins.

Par arrêté du sous-secrétaire d'Etat de l'aéronautique et des transports aériens, en date du 7 septembre 1922, ont été nommés, à compter du 1er janvier 1922 :

M. le docteur Garsaux, médecin chef du centre médical principal d'examen et d'études au Bourget.

M. le docteur Cruchet, médecin chef du centre régional d'examen et d'études à Bordeaux.

Sont désignés, en outre, pour assurer le fonctionnement de ces deux centres, les médecins spécialistes dont les noms suivent :

Centre principal du Bourget

MM. les docteurs Béhague, Rouget, Aubourg, Cantonnet.

Centre régional de Bordeaux

MM. les docteurs Moulinier, Portmann, Ginestons.

Parmi les membres du conseil de perfectionnement des écoles d'infirmières, nous relevons les noms de MM. le docteur Cournont, membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France ; le médecin principal Henri Lahaussois, délégué du service de santé militaire ; le docteur Henri Colin, secrétaire général des écoles départementales d'infirmières de la Seine ; le docteur Rist, médecin des hôpitaux de Paris ; l'inspecteur général docteur Faivre, membre du conseil supérieur de l'assistance publique ; le professeur Calmette, membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France ; le professeur Maurice Letulle, membre de l'Académie de médecine ; le docteur Lesage, secrétaire général du conseil supérieur de la protection de l'enfance ; le docteur Lafosse, directeur de l'école pratique sanitaire de l'institut Lannelongue ; le docteur Louis Martin, médecin en chef de l'hôpital Pasteur ; le docteur Chatin, médecin des hôpitaux de Lyon ; le docteur Weill-Hallé, délégué de l'école de puériculture de la Faculté de médecine de Paris.

Mme Busuet, de Maîche (Doubs), a formulé une demande en vue d'être autorisée à exploiter une préparation à laquelle elle attribue les propriétés de guérir la carie des os.

MM. Rist, Ameuille, Courcoux, Gougerot et Robert Debré sont désignés pour représenter la Société médicale des Hôpitaux à la cérémonie en l'honneur de Bretonneau, cérémonie qui aura lieu à Tours en octobre prochain.

M. Pech, agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er novembre 1922, professeur de physique médicale à ladite Faculté.

Les médecins de 1re classe ci-dessous ont pris part au concours qui a eu lieu à Rochefort, le 15 septembre dernier, pour l'emploi de professeur de pathologie externe et obstétrique à l'Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux :

MM. Rondet, du port de Rochefort, en service à Lorient.

Fontaine, du port de Toulon.

Nayrolles, du port de Lorient, en service à Toulon.

M. le Docteur BABINSKI

cessera dans quelques semaines le magistral enseignement qu'il donnait dans son service de la Pitié

En décembre prochain, atteint par la limite d'âge, Babinski quittera son service de la Nouvelle Pitié ; ce départ sera une perte irréparable pour les étudiants qui vont être privés de l'enseignement d'un maître aimé et vénéré, en pleine vigueur intellectuelle et physique.

La grande figure de Babinski domine la neurologie contemporaine. En France et à l'étranger, il n'est pas de médecin qui ne connaisse ses travaux. Son nom, devenu familier au grand public, jouit du singulier prestige qui s'attache aux noms de ceux qui s'adonnent au problème de l'hystérie, comme si un peu du troublant mystère de cette affection rejaillissait sur eux.

Pourtant, ne voir en Babinski que le clinicien de l'hystérie, serait amoindrir considérablement la portée de son œuvre et aussi céder à la tentation d'opposer, en un parallèle sans doute élégant mais trop artificiel, ses conceptions à celles de Charcot. On ne doit pas oublier que, séduit par les travaux de Babinski sur la sclérose en plaques, le célèbre professeur de neurologie le prit comme chef de clinique, et que c'est dans ce service de la Salpêtrière, où de tous les coins de Paris et de France affluaient des malades, que Babinski put développer son grand talent d'observation. Si son esprit critique se refusa à accepter intégralement les idées du Maître, il profita très largement de ses conseils.

Babinski, frappé de l'imprécision de la séméiologie nerveuse, se dégagea des conceptions trop anatomiques qui régnaient ; il entreprit l'analyse minutieuse des symptômes en se donnant comme règle de conduite de n'affirmer aucun fait dont il ne fut à même de garantir l'absolue exactitude. Discipline sévère mais féconde pour qui se livre aux études cliniques dans lesquelles le contrôle des faits ne porte que sur des phénomènes souvent transitoires dont on ne peut reproduire la démonstration, et qui se refusent à l'expérimentation. Babinski s'est surtout attaché aux symptômes objectifs, plus facilement contrôlables que les symptômes subjectifs et l'on va pouvoir juger la magnifique contribution que sa méthode analytique a apportée à la pathologie nerveuse.

La séméiologie du système nerveux.

Avant ses travaux, la signification pathologique de la perturbation d'un certain nombre de réflexes avait été reconnue, mais à lui revient l'incontestable mérite d'avoir fixé définitivement la technique que tout clinicien soucieux de bien explorer le système nerveux doit adopter. Qu'il s'agisse des réflexes osso-tendineux ou des réflexes cutanés, il a réglé les conditions les plus favorables à leur recherche et dénoncé les causes d'erreur les plus fréquentes.

Entre ses mains, le marteau percuteur est devenu l'outil clinique qui surprend les secrets du système nerveux, révèle le siège et l'étendue des lésions. De l'observation des réflexes osso-tendineux, Babinski a induit, entre autres, que l'abolition du réflexe achilléen était un signe précoce du tabès, que la recherche des réflexes osso-tendineux des membres supérieurs était un excellent moyen d'investigation du segment cervical de la moelle épinière, et enfin que la coexistence du clonus du pied et de l'exagération des réflexes permettait d'affirmer le caractère morbide de la surréflectivité.

L'étude des réflexes cutanés l'a conduit à des découvertes plus importantes encore. Le signe de Babinski est classique : on sait que normalement, à l'excitation plantaire cutanée, les orteils réagissent par la flexion, et qu'au contraire, en cas de lésion du faisceau pyramidal, ils répondent par l'extension. Ce phénomène des orteils peut s'accompagner de l'écartement en éventail des orteils, de signification identique, mais de constance moindre.

Ses travaux ont contribué pour une grande part à établir la valeur séméiologique des réflexes de défense. Il a montré que, chez les hémiplégiques, le pincement de la peau du membre inférieur provoque une flexion réflexe du pied du côté paralysé, flexion qui peut être exagérée même quand il y a abolition des réflexes tendineux.

Il a établi que dans le groupe des contractures liées à une perturbation de la voie pyramidale il était nécessaire de faire une subdivision et de distinguer deux formes de rigidité musculaire, qui, souvent, il est vrai,

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Docteur BABINSKI



Cliché l'*Informateur Médical.*

BABINSKI (JOSEPH-FRANÇOIS-FÉLIX), *né le 17 novembre 1857 à Paris. — Interne des hôpitaux*, 1879. — *Préparateur des travaux pratiques d'anatomie pathologique à la Faculté*, 1883-1885. — *Docteur en médecine*, 1885. — *Chef de clinique des maladies du système nerveux* (*Salpêtrière*), 1885-1887. — *Médecin des hôpitaux*, 1890. — *Membre de l'Académie de Médecine*, 1914. — *Commandeur de la Légion d'honneur*, 1921.

s'associent l'une à l'autre : L'une de ces formes est constituée par la contracture vulgaire en relation — comme on le sait depuis longtemps — avec l'exagération des réflexes tendineux ; on peut l'appeler contracture tendino-réflexe. La seconde forme de contracture, décrite par lui, se différencie de la précédente parcequ'elle est indépendante de l'état des réflexes tendineux et qu'elle a des connexions étroites avec les réflexes cutanés de défense qui sont toujours exagérés ; on peut l'appeler contracture cutanéo-réflexe. C'est cette forme de contracture qu'on observe dans la paraplégie spasmodique en flexion.

Enfin, fait capital, réflexes de défense et anesthésie permettent de situer exactement le siège d'une compression médullaire. Pour la laminectomie comme pour la décompression dans les tumeurs cérébrales, le neurologiste a guidé la main du chirurgien.

Babinski a montré que le signe d'Argyll, ou abolition du réflexe pupillaire à la lumière, était un signe précoce de lésions syphilitiques du système nerveux et, par sa description de la triade Argyll, Romberg, anévrysme de l'aorte, il a été l'un des premiers à démontrer cliniquement — et avant le Wassermann — la notion de l'extrême fréquence de la spécificité comme facteur étiologique des aortites.

Outre le signe qui porte son nom, on lui doit un grand nombre de caractères appartenant aux hémiplégies organiques, en particulier le signe du peaucier, de la flexion combinée de la cuisse et du tronc.

Il a observé trois signes nouveaux : la fossette mentonnière, l'incurvation du nez et la synergie paradoxale qui sont caractéristiques de l'hémispasme facial périphérique et qui donnent le moyen de distinguer cette affection d'avec les tics.

Il a découvert plusieurs phénomènes appartenant en propre à la symptomatologie des affections cérébelleuses. Ce sont : l'asynergie, l'adiadococinésie, la catalepsie cérébelleuses. Ajoutons-y les mouvements démesurés ou hypermétrie, dont la description précise et la mise en valeur, en pathologie humaine, datent de ses travaux.

Ces données nouvelles facilitent le diagnostic des lésions de l'appareil cérébelleux et ont accru nos connaissances sur la physiologie du cervelet.

Les affections de l'appareil vestibulaire peuvent être généralement décelées par les perturbations du vertige voltaïque sur lesquelles Babinski a appelé l'attention. Il a montré aussi que la rachicentèse peut atténuer et même faire disparaître le vertige auriculaire.

Il est le premier à avoir mis en évidence les traits essentiels du syndrôme hypophysaire adiposo-génital appelé, à tort, syndrôme de Fröhlich, puisque le travail de cet auteur sur ce sujet est postérieur à celui de Babinski.

Le pithiatisme.

Il y a une trentaine d'années, les hôpitaux étaient envahis par les hystériques. Des scènes clownesques, qu'on ne voit plus maintenant, étaient jouées par de grands premiers rôles et des centaines de coryphées. A cette époque, il suffisait généralement de constater, chez un malade, ce qu'on appelait les stigmates, tels le rétrécissement du champ visuel, l'abolition du réflexe pharyngé, l'hémianesthésie, pour porter le diagnostic d'hystérie, et ainsi étaient attribuées à la grande névrose des phlyctènes, des ulcérations, des gangrènes superficielles, des hémorragies cutanées et viscérales, de la fièvre, de l'anurie et de l'albuminerie.

On la considérait comme une affection dans laquelle aux manifestations psychiques se joignait une perturbation physique qui se traduirait en particulier par les dits stigmates et dont les sujets pourraient n'avoir aucune conscience.

Babinski a contribué à montrer que ces prétendus stigmates étaient le plus souvent une création du médecin éduquant involontairement ses malades, qu'ils étaient dépourvus de la valeur diagnostique qu'on leur avait prêtée et il a établi que les accidents que nous venons d'énumérer sont totalement étrangers à l'hystérie.

Il n'en est pas moins vrai que l'hystérie occupe encore une place importante en clinique ; elle peut se manifester par des accidents divers : crises convulsives, paralysies, contractures variées, tremblements, mouvements choréiformes généralement rythmés, troubles de la phonation, etc. Mais, comme l'a démontré Babinski, ces troubles se distinguent de ceux qui sont liés à des affections organiques du système nerveux par l'absence des signes objectifs dont il a été précédemment question. En outre, et ce sont là leurs attributs, il est possible de les reproduire par suggestion et de les faire disparaître sous l'influence de la persuasion (contre-suggestion) seule ; ce sont des phénomènes *pithiatiques.*

Contrairement à l'opinion ancienne, Babinski a soutenu que ces troubles guérissent pour ainsi dire infailliblement, si le sujet qui en est atteint fait l'effort de volonté nécessaire et si le médecin qui le traite met en œuvre, comme il convient, la contre-suggestion. L'expérience a confirmé cette manière de voir.

La conception de Babinski a rendu de grands services aux collectivités. Les hystériques n'encombrent plus les hôpitaux. La loi sur les accidents du travail n'est plus une source de rentes pour les individus qui présentent, à la suite de traumatismes, des manifestations pithiatiques, puisque le médecin sait maintenant les reconnaître et les traiter, et ne plus être dupe d'habiles simulations. Pendant la guerre également, on a pu récupérer une masse de soldats qui, avec les doctrines anciennes, eussent été hospitalisés de longs mois, voire des années, et envers qui l'Etat eût été redevable de lourdes pensions.

On doit donc admirer dans l'œuvre de Babinski autant la méthode qu'il a appliquée que les découvertes dont il a enrichi la connaisance humaine. Son œuvre, une des fiertés de la médecine française, s'apparente étroitement à celles d'autres médecins qui, comme lui, ont eu le don peu commun de l'observation clinique.

Quand on cherche de qui rapprocher Babinski, le nom de Laënnec vient spontanément à l'esprit.

Docteur LÉVY-DARRAS.

La médecine il y a 50 ans

ACADEMIE DE MEDECINE

24 septembre 1872

M. NETTER communique à l'Académie une note sur le traitement du choléra par l'administration, coup sur coup, d'énormes quantités de boissons aqueuses (20 litres et plus dans les 24 heures).

Vient de paraître : De la température dans les maladies, par le Dr G. A. Wunderlich, professeur de clinique médicale à Leipzig, traduit par M. Labadie-Lagrave, interne des hôpitaux, préface de M. Jaccoud, professeur agrégé.

M. Brown-Sequart a donné sa démission de professeur à la Faculté de Médecine.

Vient de paraître une longue liste de médecins décorés pour faits de guerre.

M. Farabeuf, qui vient d'être nommé 3e prosecteur à la Faculté de Médecine de Paris, fait paraître un petit précis sur la *ligature des artères* ; c'est la première partie d'un ouvrage qui sera un précis complet du *Manuel opératoire.*

MM. Richelot et Humbert sont nommés aides d'anatomie.

Mlle Louise Atkins, qui a reçu dernièrement son diplôme de docteur de l'Université de Zurich, est nommée médecin de l'hôpital pour femmes de Birmingham.

C'est en 1864 que les deux *premiers étudiants femmes* (sic) se sont fait immatriculer à Zurich. Depuis, de nombreuses recrues se sont présentées ; pour le premier semestre 1872, on compte sur 353 inscriptions 63 demoiselles, dont 51 pour la Faculté de médecine et 12 pour celle de philosophie.

(*Journal de Genève*).

Le mouvement Médical

DOUAI.

Les médecins des mines.

Au cours d'une réunion sous la présidence du docteur Vanverts et à la suite d'une conférence des deux secrétaires généraux de l'Union des Syndicats, les médecins de mines ont résolu d'obtenir le libre choix et le tarif à la visite, et en attendant, ont décidé de demander une augmentation des traitements fixes qu'ils reçoivent.

DECAZEVILLE.

Le conflit continue.

On espère, toutefois, arriver bientôt, à une solution satisfaisante.

ANGERS.

Les soins médicaux mis en adjudication!

L'administration militaire a mis en adjudication les soins médicaux, pour le personnel qu'elle occupe au parc annexe d'artillerie d'Angers, 19 personnes en moyenne ! !

La Fédération des Syndicats médicaux de Maine-et-Loire a répondu au directeur du parc d'artillerie que puisqu'il assimile les soins médicaux à une denrée ordinaire, graisse à fusil ou toile d'avion, il devrait, tout d'abord, recourir au grand jour de l'affichage public, et lui a fait poliment observer que lorsqu'il s'agit d'assurer, dans les meilleures conditions possibles, le service médical d'une collectivité, le mieux c'est d'appeler les deux collectivités intéressées à la bonne marche du service, à en régler les conditions.

Le commandant n'est pas encore revenu de cette outrecuidante prétention

BAYONNE.

Leçon de choses.

Les médecins avaient demandé à l'administration de la marine de vouloir bien accepter un relèvement de leurs honoraires concernant les visites des coffres de médicaments des navires français ancrés dans les ports de Bayonne et du Boucau.

L'administration n'a pas daigné répondre à cette demande légitime. Elle les a fait prévenir, charitablement, que, désormais, cette visite aurait lieu dans un autre port que celui de Bayonne.

Faut-il se plaindre du mutisme impoli de l'administration ou s'étonner qu'elle trouve ailleurs des médecins qui se contentent des honoraires jugés insuffisants par leurs confrères de Bayonne ?

Assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France

La prochaine assemblée générale aura lieu les 15, 16 et 17 décembre 1922.

L'ordre du jour proposé aux syndicats sera le suivant :

1° Organisation de la défense sanitaire et de l'hygiène sociale par les syndicats, dans le cadre local (départements) et général ;

2° Organisation de la médecine publique : les mutualités, l'assistance médicale, les usines et les mines, les assurances sociales. Commissions de contrôle. Médecins-certificateurs. Embauchage. Assurance-vie.

RHÉTORIQUE MÉDICALE

Dans le rapport qu'il présenta au récent congrès de Quimper, et que nous commentions l'autre jour, M. Conrbon écrit :

« La carpe du vivier clos de l'asile, même baptisée lapin, ne saurait vivre dans les choux de l'hôpital. Et le public, trop éclairé pour prendre pour lanterne de progrès une vessie d'équivoque, ne consentira à la réforme que s'il constate une différence réelle entre le service ouvert et le service fermé. A cette condition seule, il renoncera à son droit de contrôle, et il faut qu'il y renonce ».

Un autre rapporteur intitule son premier chapitre : « *Vers le corps strié* ». On croit avoir ouvert un roman de voyages ou d'aventures.

Laurent Tailhade nous disait un jour que les aliénistes étaient les derniers médecins de Molière. Cela semble évidemment exagéré. Et pourtant !...

La lutte contre les maladies vénériennes

Une commission a été nommée depuis plusieurs mois au sein de l'Académie de Médecine, qui est dite de la « syphilis et des maladies vénériennes ». MM. Vaillard, Bar, Balzer, Meillère, Grimbert, Thibierge et Jeanselme, font partie de cette commission. On espère connaître bientôt l'importance des travaux de cette commission contre des maladies qui ont fait depuis la guerre (et à cause d'elle) des progrès considérables, et qui ont motivé des mesures exceptionnelles de prophylaxie dans la plupart des autres pays.

Au sujet de la justification à fournir pour la demi-taxe sur les automobiles

M. Taurine, député, a demandé à M. le Ministre des Finances de faire connaître quelles sont les justifications que l'administration des contributions indirectes doit demander au possesseur d'une automobile qui réclame le bénéfice de la demi-taxe (voiture dont il se sert habituellement pour l'exercice de sa profession libérale patentée).

Si, a répondu le Ministre, par suite de leur connaissance personnelle de la situation, les agents chargés de l'assiette de l'impôt ne contestent pas que la voiture est habituellement employée pour l'exercice de la profession patentée de son possesseur, la déclaration dans ce sens, qui a dû être souscrite à la recette buraliste, suffit pour que le bénéfice de la demi-taxe soit accordé. Dans le cas contraire, des justifications sont exigées, mais, comme elles tendent à établir un point de fait, c'est-à-dire un élément essentiellement variable, il n'est pas possible d'en donner *a priori* une énumération ; toutefois, l'indication, par l'intéressé, de la nature particulière de ses occupations et de sa clientèle, du rayon dans lequel il opère, du nombre de ses sorties en automobile, etc., semble suffisante le plus souvent.

Beaucoup de Médecins figurent dans la rubrique des accidents d'auto

Le docteur Priolo, chirurgien chef de l'hôpital de Brive, revenait de faire ses opérations et suivait la route de Paris-Toulouse quand la femme Laporte, âgée de vingt-quatre ans, traversa la route en oblique avec sur ses bras son jeune enfant de quatorze mois. L'automobile, qui avait cependant freiné, vint heurter cette jeune mère qui, prise par le capot, fut assez violemment jetée à terre et dans sa chute se fit à la tête une grave blessure, étant malheureusement tombée sur une calotte de prise d'eau. Le bébé, par miracle, était sain et sauf. Mme Laporte fut immédiatement admise à l'hospice.

— L'automobile du docteur Suber, de Lyon, et celle de M. Abry, industriel à Marseille, sont entrées en collision au tournant de Lunel-Viel.

Le docteur Suber et quatre des voyageurs sont grièvement blessés.

Et aussi dans les accidents de montagne

Trois membres du Club alpin suisse, MM. Grotts, Schwartz et le Dr Glaser faisaient samedi l'ascension des trois pics de Belledonne; ils se trouvaient à midi au pic central, à 2.950 mètres d'altitude, et voulurent descendre par le câble.

MM. Grotts et Schwatz s'encordèrent comme il est d'usage ; seul le Dr Glaser négligea cette précaution. Pris de vertige, il lâcha prise et tomba dans le vide d'une auteur de 250 mètres.

Une caravane, partie de Grenoble pour ramener le cadavre de l'imprudent alpiniste, retrouva le corps du docteur Glaser. Le cadavre de l'alpiniste a été transporté à l'école de médecine de Grenoble.

L'impôt sur le chiffre d'affaires et les analyses des pharmaciens

M. Guérin, député, a demandé à M. le Ministre des Finances, si l'impôt de 1,10 p. 100 sur le chiffre d'affaires est dû par les pharmaciens sur les honoraires qu'ils reçoivent pour les analyses qu'ils font

Le Ministre lui a répondu : « L'exécution des analyses constitue une opération accessoire de l'exercice de la pharmacie et, à ce titre, les bénéfices qu'elle procure au pharmacien sont soumis à l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux. Il en résulte que les pharmaciens doivent acquitter l'impôt sur le chiffre d'affaires sur le montant des honoraires touchés pour des analyses. »

Le goutte à goutte rectal de bicarbonate paraît agir heureusement dans les cas d'ulcus gastriques

Les mécomptes que donne l'ingestion du bicarbonate de soude dans les gastropathies ont incité MM. Le Noir, Ch. Richet fils et Mathieu de Fossey à employer ce médicament par la voie rectale, chez les malades atteints d'ulcus gastriques.

Voici la technique telle que ces cliniciens l'exposèrent à l'une des dernières séances de la Société médicale des hôpitaux.

Le malade, étant à jeun depuis la veille, reçoit le matin un lavement évacuateur, suivi d'un goutte à goutte contenant 7 gr. 50 de bicarbonate de soude pour 500 grammes d'eau. La durée d'absorption varie de trois quarts d'heure à une heure, et il est quelquefois nécessaire, pour augmenter la tolérance, d'ajouter quelques gouttes de laudanum. Dans plusieurs cas on a donné par jour deux goutte à goutte, l'un à 7 heures du matin, l'autre à 3 heures de l'après-midi, soit 15 grammes de bicarbonate par jour.

Pendant la durée du traitement, le malade était au régime du lait, potage de légumes et purée de légumes.

Le résultat clinique immédiat a toujours été une diminution ou une disparition de la douleur. Chez presque tous nos malades on retrouve la même expression : « Je n'ai jamais été soulagé comme cela ». Cette sensation de soulagement se produit en général une demi-heure après le début du goutte à goutte et se prolonge plusieurs heures La durée est variable selon les sujets, elle s'étend de trois heures à huit heures. Lorsque le malade prend un nouveau goutte à goutte à 3 heures de l'après-midi le soulagement dure en général toute la nuit.

On a traité ainsi 25 ulcus gastriques et 2 ulcus duodénaux ; parmi eux 5 seulement n'ont pas été soulagés.

Ces malades n'ont pas été suivis assez longtemps pour qu'on puisse parler de guérison de l'ulcus par ce traitement, mais il est cependant intéressant de constater que plusieurs sont sortis de l'hôpital, très soulagés et refusant toute intervention chirurgicale. D'autre part, en se résorbant par la muqueuse rectale, le liquide bicarbonaté semble également agir sur l'insuffisance hépatique si fréquente dans l'ulcus.

En attendant de pouvoir préciser les conditions de guérison de l'ulcus sous l'influence du traitement alcalin par voie rectale, MM. Le Noir, Ch. Richet fils et Mathieu de Fossey croient pouvoir conclure que ce mode d'administration de bicarbonate de soude présente sur la voie habituelle l'avantage de ne pas avoir d'action excitante sur la muqueuse gastrique, de ne pas provoquer d'hypersécrétion secondaire ; il permet de conduire le malade à l'intervention chirurgicale dans de meilleures conditions d'état général, et surtout il détermine une diminution des douleurs qui a paru plus marquée et plus persistante que chez ceux traités avec les alcalins donnés par voie gastrique.

Organisation de l'Exposition d'hygiène qui aura lieu à Strasbourg en 1923.

M. le professeur Borrel, directeur de l'Institut d'hygiène et de bactériologie de Strasbourg, est confirmé dans la fonction qu'il occupe de commissaire général pour l'exposition scientifique et industrielle d'hygiène qui doit s'ouvrir à Strasbourg en 1923 en vue de commémorer le centenaire de Pasteur.

M. Rondel, inspecteur général des services administratifs, secrétaire général du Conseil supérieur de l'assistance publique, est nommé délégué du ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales auprès du commissaire général de l'exposition de Strasbourg.

Sont nommés adjoints techniques au délégué du ministère de l'Hygiène : M. le docteur Fillassier, en mission au cabinet du ministre de l'Hygiène, et M. le docteur Cruveilhier, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Le bureau correspondant de l'exposition à Paris fonctionnera sous le contrôle du cabinet du ministre de l'Hygiène.

Nos voyages particuliers à forfait aux Lacs italiens

Organisés par notre nouveau service, les voyages à forfait ont, de jour en jour, plus de succès. C'est, en effet, le moyen le plus sûr et le plus économique de voyager, surtout que ces voyages à forfait ne sont pas effectués en caravanes, mais isolément ou par familles. Liberté complète est laissée au voyageur qui, du fait de notre organisation, est débarrassé de tous les soucis matériels.

Nous donnons ci-dessous l'itinéraire de notre excursion sur :

LES LACS ITALIENS

1er *jour.* — Départ de Paris (P.-L.-M.) par un train du soir pour Genève que l'on visite un jour entier.

2e *jour.* — Vers 9 heures, départ de Genève par le bateau pour Montreux d'où l'on gagne Brigue en chemin de fer par la pittoresque vallée du Rhône.

3e *jour.* — On quitte Brigue en auto pour traverser le Simplon par la fameuse route construite par Napoléon 1er. Après le défilé des gorges de Gondo, arrivée à Iselle, où s'épanouit déjà la végétation du midi ; on quitte l'auto et l'on gagne Domodossola en chemin de fer ; de là, descente jusqu'à Stresa sur le lac Majeur.

4e *jour.* — Stresa ; de cette ville on découvre une vue admirable sur les Alpes et les Iles Borromées.

5e *jour.* — Départ de Stresa dans l'après-midi par le bateau qui remonte la partie Nord du lac jusqu'à Luino, on prend le tramway de Pontetresa, où l'on prend le train de Lugano.

6e *jour.* — Lugano, ville suisse, où l'on passe une journée entière.

7e *jour.* — Le bateau quitte Lugano le matin et remonte au nord du lac, à Porlezza, d'où un tramway conduit à Menaggio sur le lac de Come et, de là, à Bellagio.

8e *jour.* — Bellagio, la perle de Come, suspendue à un promontoire de verdure.

9e *jour.* — Départ de Bellagio en bateau, vers deux heures pour se rendre à Come à la pointe sud du lac. Parcours enchanteur entre deux montagnes de verdure dont les sommets s'élèvent à plus de 2.600 mètres d'altitude. De Come à Milan en chemin de fer.

10e *jour.* — Milan, visite de la ville et du fameux dôme.

11e *jour.* — Excursion à la Chartreuse de Pavie, une des merveilles architecturales de l'Italie, départ pour Turin.

12e *jour.* — Turin, visite de la ville. Départ dans l'après-midi.

13e *jour.* — Arrivée à Paris (P.-L.-M.) dans la matinée.

Prix par personne : 1.470, en 1re classe ; 1.290, en 2e classe.

Prolongation éventuelle du voyage sur Venise, supplément de 300 francs en première classe et 250 francs en seconde.

Ces prix comprennent : les frais de chemin de fer, auto-car, le logement et la nourriture dans les hôtels (trois repas sans boisson ni suppléments), le service, les pourboires, les omnibus, les garde-places, les wagons-restaurants.

Ces voyages, dont le départ a lieu tous les jours, ne sont pas entrepris en caravane, mais isolément ou par famille. L'itinéraire n'est donné qu'à titre d'indication, toutes modifications peuvent y être apportées par le voyageur ; prix à débattre.

Adresser toutes les demandes de renseignements concernant ces voyages, au *Service des Voyages de l'Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, Paris.

Treize Médecins se sont installés à Paris pendant le mois d'août 1922.

Baye, 11, rue d'Ulm (5e). — Bitterlin (Charles), 5, rue Pasteur, Joinville-le-Pont. — Chartier (Mme), née Barjols, 12, rue Boileau (16e). — Corticchiato, 67, rue de Clichy (9e). — Granié, 3, Grande-Rue, Asnières. — Guinier (Mlle), 113, rue Broca (13e). — Hartmann, 47, boulevard Garibaldi (15e). — Humbert, 120, avenue d'Orléans (14e). — Limousin, 150, rue de Rennes (6e). — Lotte, 2, rue du Bourg-l'Abbé (3e). — Mathieu, 12, avenue du Président-Wilson (16e). — Salon, 23, rue Truffault (17e). — Surun, 1, boulevard Gambetta, Noisy-le-Sec.

Service de Santé militaire

ARMÉE ACTIVE

MUTATIONS

Médecins-majors de 2e classe

M. Pitois, de la place de Quimper, est affecté à la place de Nantes.

M. Roux, du 16e corps d'armée, est affecté à la place de Lorient.

M. Pellet, de la place de Rouen, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Bressot, de la place de Valence, est affecté à la place de Constantine.

M. Brunet, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté au 5e régiment de génie.

M. Dirat, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Rennes.

M. Pelletier, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et maintenu aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Guibert, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et maintenu aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Casablanca, des troupes de garnison de la Sarre, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecin aide-major de 1re classe

M. Manhès, du 20e corps d'armée, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

RÉSERVE

Sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve à titre définitif, les médecins aides-majors ci-après désignés :

(Pour prendre rang du 8 octobre 1921)
M. Barbare, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 18 octobre 1921)
M. Allot, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 19 novembre 1921)
M. Aureille, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 13 décembre 1921)
M. Desfarges, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 27 décembre 1921)
M. Baudin, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 22 janvier 1922)
M. Remilly, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 25 janvier 1922)
M. Chatt, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 13 février 1922)
M. Racadot, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 16 février 1922)
M. Rocquet, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 17 février 1922)
M. Weill, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 19 février 1922)
M. Gosselin, 3e corps d'armée.

(Pour prendre rang du 24 février 1922)
M. Pradignac, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 3 mars 1922)
M. Moutier, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 9 mars 1922)
M. Prentout, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 14 mars 1922)
M. Mayolle, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 30 mars 1922)
M. Diehl, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 2 avril 1922)
M. Dupuy, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 7 avril 1922)
M. Chirol, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 9 avril 1922)
M. Ordioni, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 10 avril 1922)
M. Pannier, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 11 avril 1922)
M. Kurzenne, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 20 avril 1922)
M. Brousseau, gouvernement militaire de Paris.

(Pour prendre rang du 22 avril 1922)
M. David, gouvernement militaire de Paris.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Le drainage spinal sans ponction lombaire (*Presse Médicale.* — PAGNIEZ).

On sait qu'en vertu des lois de la perméabilité méningée, le passage dans le liquide céphalo-rachidien des substances introduites dans l'organisme, même par la voie sous-cutanée ou intra-veineuse, est limité. Ce passage, régulier pour certaines substances, absent pour d'autres à l'état normal, devient beaucoup plus facile et plus important au cas d'irritation méningée. Cette question a été tout particulièrement étudiée pour les médicaments antisyphilitiques, mercure et arsenic, à la suite surtout des longues et importantes recherches de M. Sicard dans ce domaine. On a pensé, pour favoriser ce passage et augmenter dès lors l'action des médicaments sur le tissu nerveux sous-jacent, à combiner la ponction lombaire et l'injection dans la circulation générale des produits utilisés, du salvarsan et de ses dérivés en particulier. On espérait ainsi, en provoquant une sécrétion de remplacement du liquide céphalo-rachidien, obtenir un passage maximum du produit en nature, ou de ses dérivés utiles dans les espaces sous-arachnoïdiens Une partie de ces faits est encore à l'étude, et il ne semble pas que la méthode ait encore donné des résultats thérapeutiques bien importants.

Les éruptions provoquées par l'usage externe de certains dérivés salicyliques (*Journal des Praticiens.* — THIBIERGE).

Le salol étant la cause fréquente d'éruptions, son usage externe doit être formellement proscrit, tant en nature qu'en pommade à quelque concentration qu'il s'y trouve.

Le salicylate de méthyle étant rarement la cause d'éruption, son emploi ne doit pas être formellement et toujours proscrit, mais il doit être réservé aux sujets qui n'ont jamais été atteints d'éruptions à la suite de son emploi ou de l'emploi d'autres dérivés salicyliques.

L'observation d'éruption déterminée par le monosalicylglycérine que j'ai rapportée montre qu'on doit être prudent dans son emploi, et ne pas y avoir recours chez les sujets qui ont déjà manifesté une sensibilisation aux dérivés salicyliques.

Quant au mésotane, son usage doit être définitivement abandonné, en raison de la fréquence et de la gravité des éruptions qu'il provoque, même lorsqu'on le manie avec les précautions recommandées.

Le Thorium X en thérapeutique psychiatrique (*La Presse Médicale.* — DADAY, BENVÈRE et TALOUSTRE).

Le Thorium X ne nous a donné aucun résultat dans le traitement de neuf cas de mélancolie, de quatre cas de démence précoce catatonique et de deux cas de démence paranoïde arrivée à la période de stabilisation (trois ou quatre ans de maladie).

Nous avons obtenu une guérison de démence précoce catatonique au début et deux guérisons de confusion mentale aiguë.

Si l'action du Thorium X semble sans effet sur les maladies mentales chroniques, il paraît, au contraire, avoir une action très active dans les cas de psychoses aiguës et, à ce titre, son emploi mérite d'être tenté d'une façon systématique.

Les troubles hépatiques dans la pathogénie des érythèmes arsénobenzéniques (*Presse Médicale :* DESAUX, BEAUGIS, LAPAVE, BOUTELIER et BARBIEN).

Par quoi sont causées ces lésions hépatiques ? Sont-elles antérieures au traitement, ou déterminées par lui, ou encore reconnaissent-elles pour cause la syphilis ?

Moriquand et Morel les attribuent au salvarsan ; ils ont montré, dans les cas graves consécutifs à des injections de 606, un hépatotropisme du médicament.

Ces faits ne convainquent pas : l'hépatotropisme du salvarsan ne surprend pas puisque le foie retient les poisons. Toute la question est de savoir si, aux doses où on le trouve dans le foie, l'arsenic est toxique pour cet organe. Et, d'autre part, dans un cas d'atrophie jaune aiguë du foie, survenue au cours d'un traitement salvarsanique, Lacapère n'a trouvé aucune trace d'arsenic dans l'organe incriminé.

Doit-on alors attribuer à la syphilis la tare hépatique ? De nombreux auteurs admettent la prédilection du tréponème pour le foie, à toutes les périodes de la syphilis, même à la période pré-roséolique (Milian). Mais cette théorie ne semble pas suffisante pour expliquer les tares hépatiques, car Jules Renaut, traitant par le salvarsan des nourrissons hérédo-syphilitiques, dont le foie, par conséquent, fourmille de tréponèmes, n'a eu, sur une centaine de cas, aucun ictère, aucune éruption cutanée.

Il est probable que cette faiblesse hépatique ne reconnaît pas une origine univoque.

La valeur thérapeutique de l'anus artificiel dans le traitement des péritonites aigües généralisées.

M. A. Safar, d'Alger, vient de montrer le danger intestinal dans les péritonites et particulièrement le rôle néfaste du météorisme et de la stercorémie.

Etant donné l'influence pernicieuse de la stase du contenu intestinal, on eut depuis longtemps l'idée d'évacuer l'intestin par les voies naturelles, mais il semble bien aujourd'hui que la meilleure évacuation est l'entérostomie.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

10

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

D'ailleurs, honnête femme dans toute la beauté morale du terme, douée d'un grand équilibre de cœur et d'esprit, à la fois très subtile et très bonne, très généreuse et très pratique, elle aime à savoir, curieuse pour elle seule, et garde le secret sur les secrets qu'elle a surpris.

Mme Desenne qui n'a cessé, pendant la conversation, d'examiner Pierre avec beaucoup d'attention, laisse négligemment tomber : — Vous ne songez pas un peu à vous marier ?

Sautant sur la question, le docteur réplique avec trop de vivacité : — Au contraire madame, j'y songe fortement.

Une réponse aussi catégorique surprend Mme Desenne. En pareil cas, la franchise n'est jamais de saison. Même les plus résolus biaisent, disent des choses dilatoires, jouent les gens pas pressés.

Un observateur eût pu noter un léger rembrunissement sur le front de la maîtresse de la maison. Néanmoins elle poursuit de son air candide : — Vous avez des vues ? — Non, Madame.

Il semble que le visage de Mme Desenne se soit éclairé à nouveau.

— Cela ne sera point malaisé à un sujet hors ligne comme vous.

— Hélas ! je ne suis point de votre avis, madame. Pour plusieurs raisons. Je vais d'abord peu dans le monde.

— Croyez moi docteur, on n'y rencontre que les jeunes filles difficiles à caser.

— C'est fort possible, madame. Vous devez, là-dessus, en savoir plus que moi. Ensuite, il y a mes parents.

— Vos parents ?

Pierre rougit. Mme Desenne le regarda fixement.

— Vos parents ! — Mes parents, qu'est-ce que vous voulez... ce sont des gens d'autrefois, des gens de la campagne. Tranchons le mot, des paysans ? Avec de vieilles idées, de vieilles manies, de vieux vêtements. Ils ne me pardonneront point d'être médecin et de vivre à Paris. Quelle famille voudrait s'allier à eux.

— Ce ne sont point les parents qu'une jeune fille épouse.

— Cela ne fait rien.

— Du moment qu'ils sont parfaitement honorables.

— Cela je le jure !...

— Ils sont riches vous m'avez dit ?...

— Riches...

Un rire frais coupe la parole de Trialoup. Il se retourne. Mme Desenne :

— C'est Christiane, docteur. Ce rire que vous entendez est son rire le plus discret. Christiane !

— Maman !

La jeune fille accourt rose de gaieté : — Qu'y a-t-il ? — Ce sont les photographies. Tu sais cette vieille Anglaise d'Etretat...

La voici repartie dans un froufou de jupes.

— Quelle folle ! opine gaiement la mère, mais pleine de cœur et bonne. Je sais bien que toutes les mères disent la même chose. Il n'y a qu'un enfant au monde et toutes le possèdent... Mais jamais Christiane ne nous a causé le plus petit ennui, le moindre chagrin. Je suis encore à lui entendre dire un mensonge ou une insolence. Avec cela intelligente et sans pose. Tenez, regardez-là.

En effet, Mlle Christiane, agenouillée sans façon sur le tapis, feuillette un énorme album qu'elle a installé sur un fauteuil.

— Si vous saviez quelle joie, quel soleil dans notre maison ! Ah, ce sera pour nous un grand chagrin le jour où il faudra la marier. Le mariage est une chose si épineuse, aussi bien pour les jeunes gens que pour les jeunes filles.

Mme Desenne émet alors quelques considérations générales sur la difficulté de se choisir une compagne. Il faut se garder des demi-vierges trop nombreuses, de celles qui ne songent qu'à s'amuser, des coquettes, des évaporées, des détraquées.

— La femme doit être la collaboratrice dévouée de son mari. Dans les carrières libérales surtout, elle peut beaucoup pour lui, si elle sait recevoir, se montrer une vraie maîtresse de maison. Pesez bien cela, avant de vous engager, puisque vous songez au mariage. Agissez sans précipitation. Prenez conseil...

— De qui, madame, je n'ai point de parents sur place. — De bons amis. — Ils sont rares. Et puis, les déranger. . — Pourquoi ? — Je n'ose.

— Enfantillage ! Il vous faudrait surtout une vieille amie dévouée, désintéressée. Les femmes, en ces sortes de choses, valent mieux que les hommes. — Cent fois mieux. — Mon Dieu, moi-même à l'occasion... — Vous consentiriez... ?

— C'est bien scabreux d'unir deux cœurs. On a tant de responsabilité si cela tourne mal. Je vous répète, à l'occasion...

— Que de reconnaissance !... — Le choix d'une jeune fille aujourd'hui... — De vous je l'accepterai les yeux fermés...

— Vous faites trop d'honneur à ma perspicacité. Mais puisque vous me flattez, je vais essayer pour vous une chose dont je n'ai jamais voulu me mêler.

Pierre se confond en remerciements. Mme Desenne profite d'un tournant de la conversation pour reparler de la famille du docteur.

Sur le seuil, au moment de prendre congé, Trialoup exprime toute sa gratitude. Mme Desenne aimablement : — Ne me dites pas merci, mais au revoir.

La porte à peine refermée, elle s'adresse à son époux : — N'est-ce pas que le docteur Trialoup est un beau garçon ?

Le mari ne répond que par un coup de coude pour lui signaler la présence de leur fille. Christiane, en effet, a entendu la réflexion maternelle. Elle la trouve très juste Le docteur a une grande barbe noire, de beaux yeux, une haute stature. Elle ratifie mentalement le jugement de sa mère, mais sans y attacher d'autre importance. Tranquillement, elle embrasse ses parents et va dormir, bien paisible. *(A suivre.)*

Corps de santé des Troupes coloniales

ARMÉE ACTIVE

MUTATIONS

DÉSIGNATIONS COLONIALES

En Indo-Chine

(Embarquement à partir du 10 octobre 1923)

M. le médecin-major de 2e classe Toullec, affecté précédemment au 18e régiment de tirailleurs sénégalais.

M. le médecin-major de 2e classe Conil, du 23e régiment d'infanterie coloniale (désigné pour remplir les fonctions de chef du service de radiologie, électrologie et mécanothérapie à Saïgon).

Affectations en France

1er rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin aide-major de 1re classe Vaucet, rentré du Maroc, en congé à Brest, 4 *bis*, rue Voltaire.

2e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin principal de 2e classe Kerrest, du 5e rég. d'infanterie coloniale.

M. le médecin-major de 2e classe Quémener, rentré d'Afrique occidentale, en congé à Brest, 28, rue Duret.

3e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin principal Faucheraud, rentré de Guyane, en congé à Tonnay-Boutonne (Charente-Inférieure).

M. le médecin-major de 1re classe Nouaille-Degorce, rentré d'Indo-Chine, en traitement à l'hôpital militaire de Marseille.

5e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 1re classe Cazeneuve, rentré d'Afrique occidentale, en congé à Montpezat-sur-Bauzon (Ardèche).

6e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 1re classe Salabert-Strauss, en mission à Berlin.

M. le médecin-major de 2e classe Huot, rentré d'Afrique équatoriale, en congé à Paris, 21, rue du Bourg-Tibourg.

7e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin principal de 2e classe Reneurel, rentré d'Indo-Chine, en congé à la Bouquerie, à Condom (Gers).

M. le médecin aide-major de 1re classe Le Roy, rentré de Madagascar, en congé, 37, rue Saint-Mathieu, à Quimper.

8e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin principal de 2e classe Mathis, rentré du Cambodge, en congé à Toulon, 46, rue Jean-Jaurès.

M. le médecin-major de 2e classe Duliscouet, du 7e rég. d'infanterie coloniale.

22e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin aide-major de 1re classe Fabre, rentré du Maroc, en congé villa des Cigales, chemin du Petit-Juas, à Cannes.

23e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin principal de 1re classe L'Herminier, désigné pour servir en Indo-Chine.

M. le médecin-major de 1re classe Ouzilleau, du 1er rég. d'infanterie coloniale.

24e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 2e classe Monfort, rentré de Nouvelle-Calédonie, en congé, 35, rue d'Inkermann, à Brest.

M. le médecin-major de 2e classe de Reilhan de Carnas, du 22e rég. d'infanterie coloniale.

16e rég. de tirailleurs sénégalais, M. le médecin aide-major de 1re classe Le Coz, rentré d'Afrique équatoriale, en traitement à l'hôpital militaire de Bordeaux.

1er rég. d'artillerie coloniale à la Rochelle, M. le médecin-major de 1re classe Allard, du 21e rég. d'infanterie coloniale.

3e rég. d'artillerie coloniale, M. le médecin principal de 1re classe Brau, rentré de Cochinchine, en congé, 11, rue du Plateau, le Raincy (Seine-et-Oise).

Dépôt des isolés coloniaux à Marseille, M. le médecin-major de 1re classe Passa, rentré de Nouvelle-Calédonie, en congé, 76, avenue Albert-Ier, à Castres.

Hôpital n° 86 à Fréjus, M. le médecin aide-major de 1re classe Delinotte, rentré du moyen Congo, en congé, 1, rue Dame Nicole, à Tonnerre.

AUTORISATION DE PROLONGATION DE SÉJOUR OUTRE-MER

Algérie, M. le médecin-major de 1re classe Foll, du 15e rég. de tirailleurs sénégalais.

Afrique occidentale, M. le médecin-major de 2e classe Mercier.

Madagascar, M. le médecin-major de 1re classe Le Calvé.

N'hésitez pas à nous faire connaître vos critiques sur notre formule de l'INFORMATEUR MEDICAL. On glane toujours quelque chose d'utile dans une critique même lorsqu'elle n'est pas justifiée.

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 —

N° 11 — 5 OCTOBRE 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

LE RÉCENT CONGRÈS DE CHIRURGIE DE PARIS



Le récent Congrès de Chirurgie qui vient de se tenir à Paris avait réuni un nombre considérable de chirurgiens français et étrangers. La photographie qui nous montre le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine le jour de l'ouverture du Congrès, est une preuve de la nombreuse assistance qui s'y pressait pour entendre le discours de M. le professeur Hartmann, président du Congrès. Parmi les personnalités que notre reporter a pu photographier, notons ici : M. le professeur Lenormand, dans le rond droit ; M. Bilhaut, dans le rond gauche ; MM. les professeurs Bérard, de Lyon, et Sencert, de Strasbourg, se tenant par le bras, en bas et à droite ; MM. les professeurs Moure et de Martel, en bas et à gauche, et, enfin, M. le professeur Bousquet, de Clermont-Ferrand, au milieu et en bas.

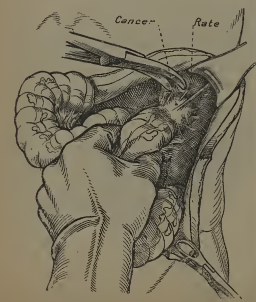
AU CONGRÈS DE CHIRURGIE

On accuse la chirurgie du Cancer du côlon d'être grave, c'est une erreur.

Telle est la déclaration que vient de faire au Congrès de chirurgie M. le Professeur Pauchet, au cours d'une communication très didactique sur la technique à suivre en présence d'un cancer du côlon.

Le cancer du côlon est, avec celui de l'estomac et celui du rectum, le plus fréquent du tube digestif. Il est favorisé par la constipation habituelle.

C'est un cancer peu grave, s'il est opéré à temps, car les ganglions sont envahis tardivement et lentement ; c'est le premier relai ganglionnaire seul qui généralement est pris au moment où il se révèle.



Colectomie. *Le cancer de l'angle splénique du côlon passe pour difficile à enlever ; c'est une erreur. La rachi-anesthésie provoque la résolution de la paroi abdominale. L'incision transversale de la paroi, un bon écarteur sur le bord supérieur de la plaie, permettent à l'opérateur de libérer aux ciseaux la tumeur colique, même quand elle adhère à la rate, comme c'est le cas ici. (Cette figure, comme les deux autres, a été dessinée d'après nature et empruntée à la* Pratique Chirurgicale Illustrée, *par V. Pauctet, Fasc. III, Doin, édit.)*

Le chirurgien peut donc espérer des guérisons prolongées ou définitives.

Le cancer du côlon gauche est plus bénin que le cancer du côlon droit ; il revêt une forme fibreuse en anneau qui produit de l'occlusion, mais n'est pas infectante. Le cancer du côlon droit peut s'accompagner d'hémorragie ; il envahit les ganglions plus rapidement et récidive plus vite. Pour que le résultat thérapeutique soit bon, il faut donc opérer tôt. Pour opérer tôt, il faut poser le diagnostic à temps. Celui-ci reposera sur les signes suivants, dont un *seul* suffit pour imposer l'opération dans le plus bref délai :

a) *Perception d'une tumeur au palper.* Ce signe est loin d'être constant, car le cancer colique est souvent petit et inaccessible au palper.

b) *Un trouble du péristaltisme,* c'est-à-dire coliques avec gargouillements perceptibles pour le malade ; contractions intestinales visibles à un œil très attentif à la surface du ventre.

c) *Des crises d'occlusion partielle, ou totale.* Celles-ci sont caractéristiques. La moindre occlusion, si légère et si courte soit-elle, même si terminée par la guérison spontanée, nécessite une laparotomie exploratrice.

d) *Recherche du sang dans les selles.* Rarement visible à l'œil nu ; quelquefois perceptible par l'examen chimique, mais inconstant.

e) *Les rayons X.* Ceux-ci peuvent montrer sur l'image une lacune ou de la stase. Administrer un lavement bismuthé, puis un repas opaque. Parfois les rayons X ne fournissent aucune indication.

On accuse la Chirurgie du Cancer du Côlon d'être grave. C'est une erreur.

Elle est grave, si on attend trop tard pour opérer ; si on opère en un temps, si on pratique d'emblée la résection de la tumeur, avec suture. Le chirurgien peut réussir ainsi 5 ou 6 opérations de suite, mais il déplorera ensuite 5 ou 6 insuccès consécutifs.

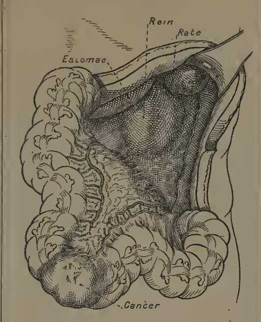
L'opération brillante, en un temps, est un « jeu de hasard » qu'il ne faut pas conseiller.

En combien de temps faut-il donc opérer un cancer ? En 2, 3 ou 4 temps. Ces temps sont généralement très rapprochés et ne font pas perdre une longue période de vie aux malades : deux mois environ. C'est trop long, direz-vous ? Il vaut mieux guérir en quatre fois que tuer en une. Il vaut mieux soigner un convalescent de 2 ou 3 mois que de perdre un malade en 24 heures.

Il y a 20 ans, j'opérais en un temps et je perdais 50 % de mes malades ; actuellement, j'en perds 10 % et j'obtiendrai mieux encore à l'avenir.

En pratique, il faut distinguer les cas suivants :

a) Malade en état d'occlusion intestinale : ventre tendu. — Pas de laparotomie exploratrice, parce que difficultés ou impossibilité de réduction, ou danger d'infection en cas d'entérostomie de décharge. Faire une incision iliaque droite ; si le cœcum est dilaté, faire une cœcostomie ; si le cœcum est le siège de la tumeur, faire une iléostomie à 10 ou 15 cm. du cœcum. Dès que la débâcle est terminée, 3 ou 4 jours plus tard, faire une iléo-sigmoïdostomie avec anesthésie locale. 15 jours plus tard, une colectomie et finalement fermeture de l'anus contre-nature. Ces diverses opérations sont toutes bénignes.



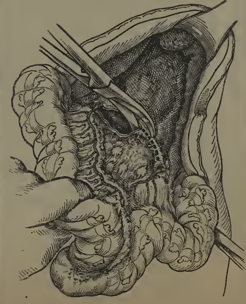
La tumeur et l'intestin ont été libérés d'abord aux ciseaux, puis par friction à la compresse. L'angle gauche du côlon, le début du côlon descendant à la fin du côlon tranverse sont mobilisés. La résection va être possible.

b) Occlusion aiguë récente, ou sub-occlusion avec ventre souple, non tendu. — La laparotomie exploratrice montre :

1° *Un cancer du côlon droit :* Pratiquer une hémi-colectomie droite en un ou deux temps.

2° *Un cancer du côlon gauche :* Le mobiliser, le libérer sur une grande étendue (30 ou 40 cm) ; couper le méso très loin, avec, au centre, la tumeur et le plus de ganglions possible. Suturer les intestins sains en canon de fusil et les fixer à la peau. Deux mois plus tard, fermer l'anus.

3° *Un cancer sigmoïde :* Sur une anse courte : ne pas tenter la résection immédiate ; réduire l'intestin, fermer l'abdomen et faire un anus cœcal. Un mois plus tard,



Section du méso-côlon. Celle-ci est faite le plus loin possible. Remarquez les ganglions qui sont compris dans le côlon réséqué. En général, le premier groupe ganglionnaire seul est envahi par le cancer ; les autres sont irritatifs ou inflammatoires.

pratiquer la résection, quinze jours plus tard, fermer l'anus cœcal.

— Sur une anse longue : faire la résection en deux temps, comme pour le cancer du côlon gauche.

c) Il n'y a pas d'occlusion ; le ventre est plat. — Le cancer colique, quel qu'il soit, sauf le cancer pelvien, pourra être traité par la colectomie totale, en un temps, si le ventre est très souple, les parois flasques, les mésos très longs, le sujet maigre et résistant. En pratique courante, la colectomie totale d'emblée n'est généralement pas indiquée ; la conduite sera différente suivant le siège du côlon.

1° *Cancer du côlon droit :* Hémi-colectomie droite en un temps, avec iléo-colostomie.

2° *Cancer du transverse :* Deux procédés : opération en plusieurs temps : — anus cœcal, — résection du transverse et suture bout à bout, — fermeture de l'anus cœcal ; ou bien : — iléo-sigmoïdostomie, — colectomie totale.

3° *Cancer du côlon gauche :* Si le sujet est maigre, s'il est résistant et atteint de ptose, si le ventre est souple, colectomie totale. Si le sujet ne présente pas ces conditions, qui sont exceptionnelles, faire l'opération en deux temps : — résection d'un segment intestinal, avec fixation des deux bouts à la peau ; — fermeture de l'anus artificiel un mois plus tard.

4° *Cancer du côlon pelvien :*

A. Il s'agit de *l'extrémité supérieure :* a) anus cœcal ; b) résection de 6 cm. de côlon sain en amont et en aval de la tumeur, soit 15 cm. en tout, suppression de la plus grande partie possible du méso et abouchement termino-terminal ; c) fermeture de l'anus cœcal.

B. Il s'agit d'une tumeur de la *fin du gros intestin ;* faire l'exérèse abdomino-périnéale, avec abaissement périnéal du côlon descendant (grave).

C. Il y a *dolichocôlon ;* le traiter comme le cancer du côlon descendant.

D. C'est un *cancer bas situé,* chez un sujet gras, ou âgé, ou cachectique : a) anus iliaque gauche ; b) un mois plus tard, résection de l'anse sigmoïde avec abandon du rectum (cela fait un anus iliaque définitif). Si c'est une femme, drainage par le vagin.

Quand un sujet, après avoir fait une crise d'occlusion, guérit spontanément de cette occlusion, il faut quand même faire une laparotomie exploratrice.

Il peut s'agir d'un cancer ; il ne faut pas attendre une nouvelle crise et risquer ainsi de laisser la tumeur évoluer ou généraliser. Ne pas se baser sur l'examen radioscopique consécutif pour poser le diagnostic, car souvent il est en défaut. Il faut faire toujours une laparotomie exploratrice, même si le sujet engraisse, s'il se porte bien, si les rayons X ne révèlent pas trace d'obstacle. Après toute crise, s'il ne présente aucun trouble, aucun signe, s'il ne sent aucun malaise, quelle que soit la cause, si la guérison survient spontanément, il ne faut pas endormir le malade dans une tranquillité funeste, surtout s'il est âgé de 45 ans ou plus. Il faut faire une laparotomie exploratrice, même si l'état général se remonte, s'il n'y a pas écoulement de glaires ou de sang, s'il n'y a aucun signe physique ou fonctionnel.

Le 31me Congrès de chirurgie fut un grand succès

L'Association française de chirurgie a repris sa tradition des Congrès annuels. Le Congrès de l'an passé, qui était le premier depuis la guerre, s'est tenu à Strasbourg. Le Congrès de 1922 s'est ouvert le lundi 2 octobre, à 14 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, sous la présidence du professeur Hartmann. M. Strauss, ministre de l'hygiène, assistait à la séance d'inauguration.

Nous donnons ailleurs une partie du discours qui fut prononcé à la séance d'inauguration par M. le professeur Hartmann. En l'absence de M. le professeur Jean-Louis Faure, parti en mission au Brésil pour représenter la chirurgie française aux fêtes de Rio-de-Janeiro, ce fut M. Auvray, professeur agrégé à la Faculté de Paris et secrétaire général adjoint, qui exposa le compte rendu moral de l'Association française de chirurgie.

Cette association devient de plus en plus prospère. Alors qu'en 1884, elle ne comptait que 155 membres, elle en compte aujourd'hui près de 800. Pendant la dernière année, 34 membres nouveaux ont été admis dans l'Association, parmi lesquels nous remarquons : MM. Allenbach, Simon, Ferry et Stultz, de Strasbourg ; Clavelin, du Val-de-Grâce ; Kopp, d'Amsterdam ; de Caesteker, de Gand ; Le Basser, de Laval ; Reynaert, de Bruges ; Bonnet, de Lyon, etc.

L'Association est autorisée à posséder des membres d'honneur.

Trois rapports d'une grande importance étaient à l'ordre du jour de ce Congrès :

1° *Résultats actuels des greffes osseuses,* par MM. Cunéo et Rouvillois ;

2° *Résultats éloignés des opérations portant sur les gros troncs artériels des membres,* par MM. Leriche et Paul Moure ;

3° *Techniques et résultats de l'extirpation des tumeurs du gros intestin,* par MM. Abadie, d'Oran, et Okinczyc.

A côté de ces sujets mis spécialement à l'étude, un nombre considérable de communications étaient annoncées. Cent-vingt orateurs étaient officiellement inscrits. Ajoutez à ce chiffre déjà élevé celui des congressistes désireux d'argumenter les communications et vous vous demanderez comment cinq après-midi peuvent suffire à tant de rhétorique. Mais il faut retenir d'une telle affluence de travaux présentés la preuve du succès considérable obtenu par le dernier Congrès de chirurgie. La variété et l'abondance des sujets abordés nous obligera, d'ailleurs, à revenir sur l'importance de ce Congrès.

LE MONDE MÉDICAL

« Une rentrée peu intéressante ».

L'Académie de médecine a réouvert ses portes le 3 octobre. La séance de rentrée fut peu attrayante. L'année commence mal.

Une seule communication était au programme. Elle fut très intéressante d'ailleurs, mais elle eut le sort habituel de toutes les communications. Nous voulons dire qu'elle ne fut pas écoutée.

M. Chavannaz, de Bordeaux, eut beau discerter sur le diagnostic de l'ascite, les esprits étaient ailleurs. Ne croyez pas qu'ils s'étaient attardés au souvenir des villégiatures récentes ; ils n'étaient que préoccupés par le grand écran qui, maladroitement suspendu en avant de la tribune, voilait la face du bureau.

On allait avoir une séance de cinéma et tout le monde de se réjouir.

C'est M. Hanriot, homme d'initiative et de parfaite bonhommie, qui eut cette hardiesse de doter l'Académie de médecine d'un appareil de projection cinématographique.

Puisqu'il y a vingt ans que ce merveilleux outil d'investigation et d'enseignement est entré dans les mœurs et les laboratoires, l'Académie de médecine pouvait se risquer à cette acquisition sans être suspectée de modernisme imprudent et sans mettre son prestige en péril.

Mais il ne suffit pas d'avoir un appareil de projection, il faut encore avoir quelque chose à projeter. Et M. Hanriot d'avouer, avec une franchise toute cordiale, son dénuement de pellicules.

Il avait pensé à projeter M. Strauss, cet excellent collègue qui aura bientôt battu le record des déplacements ministériels, mais on ne put que projeter la silhouette du Docteur Clémenceau, cet autre collègue qui n'assista jamais à une séance de l'Académie où il fut élu par acclamation.

Et après M. Clémenceau ont vit apparaître sur l'écran, comme par le jeu d'une facétie malicieuse, des artistes de music-hall dans leurs pirouettes.

Jamais les savants ne furent si attentifs. Sans doute y avait-il dans leur attitude un peu de la courtoisie qu'ils devaient à M. Hanriot qui leur avait organisé ce spectacle inattendu.

Mais pour beaucoup d'entre eux dont le prestige sévère s'accorderait mal d'une soirée au cinéma, c'était probablement la première fois qu'ils goûtaient la joie du film.

Il eut été facile néanmoins de projeter, à la place de ces calembredaines un peu déplacées dans un milieu sévère, quelques-uns des films cliniques et d'enseignement médico-chirurgical qui existent en grand nombre en France, chez Gaumont, par exemple.

C'eût été plus déférent pour l'Académie et beaucoup des membres de cette Compagnie qui ignorent encore les ressources du cinéma au point de vue de l'enseignement médical, auraient pu être convertis à moins de scepticisme touchant les applications scientifiques d'une découverte utilisée sans crainte du ridicule par tous les savants du monde.

J. CRINON.

Un mot.

Le professeur Pauchet est d'allure alerte, chacun sait ça. Son activité lui fait narguer le poids des ans. Et pour souligner cette jeunesse persistante un de ses camarades d'internat le rencontrant au congrès de chirurgie l'aborda en disant :

« Ce Pauchet, le seul qui ne blanchisse pas en vieillissant ! ! »

Distinctions honorifiques.

Ont été nommés officiers de l'Instruction publique :

M. le docteur Bouriot, médecin inspecteur des écoles, délégué cantonal à Lourdes (Hautes-Pyrénées).

M. le docteur Chazet, à Bois-Colombes (Seine) : Services rendus à l'éducation physique et à la préparation militaire.

Ont été nommés officiers d'Académie :

M. le docteur Lesbroussart, vice-président de la délégation cantonale de Maignelay (Oise).

M. le docteur Lavoine, délégué cantonal et médecin inspecteur des écoles à Tricot (Oise).

M. le docteur Neuillès, vice-président de société sportive et de préparation militaire à Abbeville (Somme).

Réception.

Les membres du Congrès de chirurgie ont été reçus, le mercredi soir 4 octobre, par M. le professeur Hartmann, président du Congrès de chirurgie, et Mme Hartmann, en l'hôtel de Mme la Comtesse de Behague, 123, rue Saint-Dominique.

Fiançailles.

— Nous apprenons les fiançailles de *M. Jean Surmont*, interne des hôpitaux, fils du professeur Surmont, de Lille, avec *Mlle Paulette Lebas*, petite-fille de M. Elby, administrateur-directeur des mines de Bruay.

Naissance.

— Le *docteur* et *Mme Léon Ridard*, nee Marie-Thérèse Emler, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Nicole.

Deuil.

Nous apprenons la mort :

— De *Mme Loiseau*, mère du docteur Georges Loiseau, chef du laboratoire à l'Institut Pasteur, décédée en son domicile de la rue de Sèvres à l'âge de quatre-vingt-deux ans ;

— De *Mme Crinon*, femme du docteur Crinon, directeur de l'*Informateur Médical* et de *Sciences et Voyages*.

— Du docteur *du Cazal*, de Paris.

A l'Association des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord

Cette Association a tenu récemment son septième congrès. M. le professeur Achard, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, fut le délégué à ce congrès de l'Académie de médecine, de l'Université de Paris et de la Société médicale des hôpitaux.

L'accueil qui fut réservé aux délégués français fut d'une très grande cordialité. Nos confrères canadiens voulurent marquer leur attachement à la langue et à la pensée française en invitant les délégués français à la séance de réouverture des cours scolaires, pendant laquelle le docteur Léon Pariseau exposa la vie de Pasteur.

Les membres de la délégation française ont été invités à faire des leçons, des conférences et des démonstrations cliniques.

Les sujets mis à l'étude de ce congrès étaient les suivants : goîtres toxiques, pleurésies purulentes, vaccinothérapie.

Cette Association, qui compte 400 adhérents, est une preuve du désir très vif qu'a l'élite intellectuelle du Canada de maintenir le génie de la race et le prestige de la science française très menacés par les Universités anglaises.

Le cancer est devenu plus meurtrier que la tuberculose !

Dans son discours d'ouverture du Congrès de chirurgie M. le Professeur Hartmann, président du Congrès, a poussé un cri d'alarme au sujet du cancer.

L'*anatomie*, qui nous montre les dangers et nous apprend le moyen de les éviter, *est à la base de toute intervention opératoire*.

Actuellement quelques-uns de nos collègues, et non des moindres, disent qu'il y a lieu de restreindre les études anatomiques. Nous croyons qu'ils sont dans l'erreur. Elevés à une école anatomique précise, ils possèdent à fond les connaissances nécessaires. Ils les mettent à profit constamment au cours de leurs interventions ; ils font de la *chirurgie anatomique* tout comme M. Jourdain faisait de la prose, sans s'en douter. Qu'on diminue les études anatomiques, qu'on les remplace par des études physiologiques, on fera peut-être de grands savants, on fera sûrement des opérateurs détestables.

C'est parce que les chirurgiens se sont mis à étudier l'anatomie viscérale qu'ils sont arrivés à régler la technique des opérations abdominales, comme avait été réglée depuis longtemps celle des opérations sur les membres. Méconnaître la nécessité de ces connaissances anatomiques, les oublier, serait revenir en arrière et nous ramener aux premiers temps de la chirurgie abdominale.

Un pas de plus devait être fait. La *guérison opératoire* n'est pas tout ; ce que l'on doit rechercher, c'est la *guérison réelle*. Les opérations de la chirurgie moderne étant exécutées depuis un certain nombre d'années, il devient aujourd'hui possible d'étudier leurs résultats éloignés. Nos congrès n'ont pas failli à cette tâche nouvelle. L'an dernier nous discutions les résultats éloignés du traitement des cancers du sein. Cette année, nous avons à l'ordre du jour les résultats éloignés des opérations portant sur les gros troncs artériels des membres, ceux de l'extirpation des tumeurs du gros intestin.

Les statistiques importantes, que vous apportez, permettent de fixer le bénéfice réel des interventions auxquelles nous soumettons nos malades. Elles nous montrent les points faibles de nos opérations et nous conduisent à rechercher les raisons de l'imperfection de certains résultats.

Depuis quelques années on voit entrer dans la pratique des méthodes nouvelles de traitement qui semblent, pour un certain nombre de cas, tout au moins, devoir prendre la place du bistouri. Sur ce point encore, nos congrès permettent de suivre l'évolution des idées. L'an dernier vous avez discuté la question de la *sérothérapie* et de la *vaccinothérapie* dans les affections ostéo-articulaires. Demain vous aborderez certainement d'autres questions de même ordre. La *curiethérapie*, la *radiothérapie* sont actuellement à l'étude. Ces méthodes nouvelles, associées au bistouri, nous permettront-elles de lutter avec efficacité contre le cancer. Nous l'espérons sans cependant en être certains. Vos observations préciseront certainement, dans un de nos prochains congrès, ce que peuvent donner ces traitements nouveaux.



M. Walter et M. le médecin inspecteur Jacob, directeur de l'Ecole du Val-de-Grâce, arrivant au Congrès de Chirurgie.

Nous devons actuellement nous attacher à leur étude, particulièrement en ce qui concerne le *cancer*, dont la fréquence devient chaque année plus grande. Alors que la tuberculose semble subir un léger mouvement de recul, le cancer continue à progresser. Pour la première fois, en 1920, on a vu dans une ville, à New-York, le nombre des décès par cancer dépasser celui des morts par tuberculose. Il y a, dans toute la France, de nombreux cancéreux qui arrivent trop tard au chirurgien pour retirer un bénéfice réel de l'intervention ; il y a une quantité de cancéreux incurables qui ne trouvent pas un asile pour terminer leur pénible existence. Une ligue s'est formée, à côté de l'ancienne association française pour l'étude du cancer, la ligue franco-anglo-américaine, dans le but d'organiser la lutte ; une filiale indépendante s'est déjà créée à Lyon ; une autre va l'être à Bordeaux. Le ministre de l'Hygiène, que nous avons l'honneur de voir présider cette séance et qui est au courant des questions médicales, s'occupe avec activité de la question. Le Conseil municipal de Paris, et le Directeur de l'Assistance publique, M. Mourier, toujours soucieux de ce qui peut améliorer l'état de nos hôpitaux, créent en ce moment plusieurs centres pourvus de tous les moyens modernes de traitement contre le cancer. Beaucoup reste encore à faire. Seuls vous pouvez rendre les résultats fructueux en vous associant aux efforts déjà faits. Aussi est-ce à vous que je fais appel, vous priant de m'excuser si, en prolongeant quelque peu ce discours d'ouverture, j'ai abusé de votre attention.



Vous êtes pressé, vous n'avez pas le temps de lire la Revue que vous recevez. Il vous suffira de quelques minutes pour être renseigné complètement par l'INFORMATEUR MÉDICAL.



LES ARMOIRES ET LES POTS DE LA PHARMACIE DE Me CLAUDE FLEURANT, APOTHICAIRE A LYON (1630-1700) ET QUI FUT LE TYPE « EN CHAIR ET EN OS » DE MONSIEUR FLEURANT, L'APOTHICAIRE DU *malade-imaginaire*. (CES BOISERIES AUTHENTIQUES MEUBLENT ACTUELLEMENT LA PHARMACIE GERBE, QUINCY, SUCCESSEUR, AVENUE FÉLIX-FAURE, A LYON), VOIR L'ARTICLE SUR CE SUJET A LA PAGE SUIVANTE.

Monsieur FLORANT

Apothicaire du « Malade Imaginaire » exerçait à Lyon

Le professeur Florence en a retrouvé les preuves et l'officine de Monsieur Fleurant existe toujours à Lyon

De 1650 à 1658, Molière, chef de troupe, parcourant la Bourgogne, le Dauphiné, l'Auvergne, le Languedoc, la Gascogne, fit à Lyon plusieurs séjours prolongés. Il y donna, notamment, la première de ses premières pièces en vers, *l'Etourdi* ou *les Contre-Temps*, vers 1653.

Il jouait volontiers au profit des malades et des pauvres. L'on conserve précieusement, au grand Hôtel-Dieu de Lyon, le registre naraphé de la main de Jean-Baptiste Poquelin, dit Molière, relatant avec le compte rendu succinct le profit de la représentation.

C'est ainsi que l'on a pu dater du passage de Molière à Lyon l'institution du droit des pauvres sur les recettes des spectacles.

Le poète dramatique avait alors une trentaine d'années. Il n'était point riche et, tout porte à le croire, il subissait déjà les premières atteintes du mal qui devait l'emporter, en plein jeu du *Malade Imaginaire*.

Comment se lia-t-il avec l'aide apothicaire Claude Flurant, ou Fleurant ? Est-ce parce que le jeune « potard » était un assidu de son théâtre ? Ne serait-ce pas, plutôt, que Molière, hésitant par impécuniosité à s'adresser aux docteurs, trouvait chez Fleurant, moyennant quelques entrées au spectacle, à la fois les conseils et les remèdes ?

Toujours est-il que le poète, parvenu au faîte de la prospérité et de la gloire, n'oublia point l'ami des âpres débuts. Dans sa dernière pièce, il inscrit son nom et le présente sous des traits sympathiques, en dépit de la conscience professionnelle outrée — M. Fleurant n'abandonne-t-il pas solennellement le malade rebelle aux ordonnances de la Faculté — et l'obscur garçon apothicaire du quartier de Confort, à Lyon, passe ainsi, tout vif, à la postérité.

Les examens de maître Fleurant

Le professeur Florence, qui a amassé sur l'histoire de la Médecine et de la Pharmacie un véritable trésor de documents originaux, vient de retrouver sur le gros registre de la corporation des apothicaires de Lyon — sauvé par miracle d'un tas de vieux papiers au rebut — les procès-verbaux authentiques des examens et « perfections de chefs-d'œuvre » à la suite desquels Claude Fleurant ou Flurant fut admis au rang des maîtres apothicaires de Lyon.

Ces actes portent les dates que voici : 30 juin, 1er septembre, 28 septembre, 29 octobre, 12 novembre, 22 décembre, 24 décembre 1689 ; 20, 21, 23, 25 janvier 1690 ; 17, 19 avril 1690.

Voici le premier et le dernier de ces manuscrits historiques :

Nous, Maistres Appotiquaires, assemblés en notre Chambre ordinaire des RR. PP. Carmes, pour voir la requeste présentée par Claude Fleurant, aspirant à la maistrise. Avons icelle receüe, et à même temps, députés en sieurs Verdan, Columb, De Jussieu et Casaire fils, pour voir et examiner les actes de vie, mœurs, religion et service dud. Claude Fleurant, conjointement avec les jurés. Fait à Lyon, le trentiesme jour de juin mil six cent quatre-vingt-neuf.

(Signatures). *Columb, De Jussieu, Cassayre, Sauves, Bissolard, Patr, Verdan, Bertaud, Cassayre, Despré, Busset, Rey, garde juré.*

Voici l'acte dernier qui couronne le nouveau maître apothicaire :

Nous soubzsignés. Maistres Appotiquaires, assemblés en notre Chambre ordre des RR. PP. Carmes pour voir travailler Claude Flurant à la perfection des trochisques de vipères qui lui sont escheus pour 4me et dernier chef-d'œuvre, avons vu oparachever iceluy avec toute la méthode requise et l'avons tous unanimement receu et approuvé et Receu Cde Flurant au rang des maistres appotiquaires de cette ville et en même temps, luy avons expédié ses lettres de maîtrise après avoir satisfait au contenu en nos règlements. A Lyon le 19e avril 1690.

Les charges d'apothicaires jadis

Ainsi « Monsieur Fleurant » ne passa ses « définitifs » que sur le tard. Si l'on admet qu'il était âgé de vingt ans lorsque Molière le fréquenta à Lyon (1650), ce n'est que quarante ans plus tard (1690), à l'âge de soixante ans, qu'il put s'installer à son compte, en qualité de maître apothicaire.

Aussi bien cette charge était-elle gardée jalousement par la corporation qui veillait constamment, en dépit de l'accroissement de la population, à restreindre le nombre des apothicaires.

Ces examens et épreuves se passaient solennellement devant les échevins, les médecins, les maîtres apothicaires. Ils s'accompagnaient de cérémonies, de cortèges, de festoiements de toute sorte. L'ensemble coûtait fort cher au récipiendaire : quatre-vingts à cent mille francs de notre monnaie.

Claude Fleurant forma toute une lignée de notables lyonnais : un de ses fils lui succéda en la maîtrise ; un autre fut médecin, ses petits-fils furent architectes... échevins.

Sa boutique était installée aux abords de la place de Notre-Dame-de-Confort, qui forme actuellement le quartier le plus animé de Lyon (places des Jacobins, des Célestins, de la République). Peu à peu, au gré des successeurs, l'officine se déplaça vers la place Bellecour Installée, en dernier lieu, rue Saint-Dominique (aujourd'hui rue Emile-Zola), elle eut pour titulaires de notre temps, M. Dupuis, M. Livernay. Puis ses boiseries et ses poteries vénérables échurent à M. Gerbe, qui les transféra à la Guillotière, avenue Félix-Faure- 56.

M. Quiney, pharmacien actuel, montre avec autant d'affabilité que de légitime orgueil, ces rayonnages, ces niches à colonnes torses, ces armoiries, ces tiroirs de vieux chêne ornementés sculptés à plein bois, selon le goût solennel et précieux du XVIe et du XVIIe siècle.

M. Fleurant fut donc un personnage réel et d'importance. Mais eût-il été le maître des maîtres apothicaires de Lyon et autres lieux, qu'il serait depuis longtemps oublié si Molière ne l'eût pris avec lui. dans son cortège immortel.

Docteur Clément SAHUC.

L'ouverture du Congrès d'urologie

75 communications étaient inscrites à son ordre du jour.

A côté de l'Association française de chirurgie, plus modeste, mais tout aussi active, l'Association française d'urologie a tenu, le mercredi 4 octobre, dans le petit amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris, la séance d'inauguration de son vingt-deuxième Congrès.

Le Bureau était composé de MM. Nogués, président ; André, vice-président ; Pasteau, secrétaire général ; Minet, secrétaire général adjoint ; Chevassu, trésorier ; Doré, Lebreton, Pillet et Tarnaud, secrétaires.

Un rapport magistral fut présenté sur les *Diverticules de la vessie*, par MM. Gayet et Gauthier, de Lyon. En plus de cette importante question, soixante-quinze communications étaient inscrites à l'ordre du jour du Congrès d'urologie

A Chamonix les Médecins paient la taxe de séjour

Nous recevons la lettre suivante que nous nous empressons de publier, de même que nous publierons toutes celles susceptibles de documenter utilement le médecin sur l'accueil qui lui sera réservé dans les stations minérales ou climatiques.

« Je tiens à vous signaler que je rentre de Chamonix, station classée climatique, et que j'ai été obligé de payer la taxe de séjour. J'ai fait une démarche à la mairie où il m'a été répondu « que jamais il n'a- » vait été convenu dans la loi que les mé- » decins *devaient* être exonérés, que les » stations qui le faisaient étaient libres, » mais qu'à Chamonix on jugeait inutile » d'exonérer des médecins ».

» Je signale ce cas également au Syndicat des médecins de la Suisse, d'autant plus que cette station, dite climatique, est remplie de moustiques qu'on ne combat point, présente un entretien des routes très douteux, et des promenades avec bancs cassés ou sans bancs. »

Notre confrère signale à bon escient le terme « *devaient* ». Nous savons très bien que l'exonération de la taxe de séjour n'est pas un droit aux termes de la loi ; mais si les municipalités considèrent que les médecins ne doivent pas figurer au nombre des personnes qui contribuent par leur influence professionnelle à la prospérité de leurs stations, elles manquent singulièrement de clairvoyance.

La prospérité d'une station tient à sa renommée. Or, celle-ci n'est faite surtout que des impondérables dont l'autorité médicale peut accentuer ou diminuer le nombre dans ses conseils quotidiens.

Quant à l'intérêt primordial des malades, il ne saurait être mis en cause, car pour les faire bénéficier d'une cure hydro-minérale ou climatique on n'a vraiment que l'embarras du choix de la station — de quelque affection qu'il s'agisse. — Alors, puisqu'on aura le choix...

La pathologie de la hanche est à reviser

A l'occasion du Congrès de Chirurgie, M. Calot a fait, sur ce sujet, le mercredi 4 octobre, en sa clinique, 69, quai d'Orsay, une séance de démonstrations.

A l'aide de pièces et de documents, il a prouvé que sont des *malformations congénitales méconnues* : 1° *toutes les prétendues « Coxa-plana ou ostéochondrites »* ; 2° toutes les hanches d'enfants ou d'adolescents étiquetées « Arthrites déformantes, Rhumatisme chronique localisé, *morbus coxae juvenilis* » (et même aussi presque toutes les hanches étiquetées *morbus coxae senilis*) : 3° beaucoup de prétendues *coxa-vara* des adolescents ; 4° un bon tiers des hanches étiquetées *coxalgies*.

M. Calot a exposé le traitement des malformations congénitales, subluxations, luxations et luxations *récidivées* (d'après les derniers travaux) et présenté des enfants traités. Il a fait ensuite la réduction de luxations non encore touchées et la réduction d'une luxation récidivée (opérée à l'étranger).

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



— *Et à celui-là, qu'est-ce que vous lui donnez ?*
— *De l'ipéca, mon Colonel !*
— *Heu ! de l'I.P.K., de l'I.P.K. vous n'savez donc pas que les abréviations sont interdites, ordre du Ministre !*

Suture ou ligature des artères

« Devant la médiocrité des résultats que donne la ligature des troncs artériels des membres, il est rationnel de chercher à obtenir la restitution intégrale de la voie artérielle par des opérations conservatrices. »

Ainsi s'exprime M. Paul Moure dans son rapport au Congrès de Chirurgie.

La ligature du tronc artériel d'un membre, dit M. Paul Moure, provoque presque toujours une tare fonctionelle définitive, plus grave pour le membre inférieur que pour le membre supérieur ; mais la déficience fonctionnelle d'un membre ligaturé peut être compatible avec le travail normal que nécessite la vie courante.

Lorsque le résultat fonctionnel d'un membre ligaturé semble parfait, l'étude de la pression sanguine montre presque toujours que l'indice oscillométrique est tombé au voisinage de la moitié de sa valeur normale.

Tout membre inférieur ligaturé est, en général, incapable de fournir un travail forcé de quelque durée.

La suture et la greffe vasculaires ont fait actuellement leurs preuves en chirurgie humaine, et pour certains chirurgiens, « l'expérience heureuse d'hier est devenue l'opération classique d'aujourdhui ».

Les tentatives de suture laterale, de suture circulaire et même de greffe vasculaire, actuellement nombreuses, ont fourni quelques résultats certains et durables. La perfection du résultat a pu être contrôlée, non seulement par la restitution fonctionnelle intégrale du membre opéré, mais encore, par l'étude de l'indice oscillométrique et par la palpation directe de l'artère suturée ou du greffon transplanté.

Les complications précoces et tardives qui peuvent compromettre le résultat des sutures et des greffes artérielles, telles que thrombose rapide, hémorragie, rétrécissement progressif de la lumière vasculaire, sont imputables à une faute de technique opératoire ou sont la conséquence de l'infection.

La dilatation progressive de l'artère suturée n'est pas l'aboutissement inéluctable de toute suture artérielle, mais relève de l'altération pathologique ou traumatique des parois du vaisseau.

Dans l'appréciation des résultats éloignés, il faut tenir compte des conditions qui ont déterminé l'acte chirurgical et savoir quel était le but visé par l'opérateur : une ligature de nécessité faite d'urgence, sur un blessé anémié et infecté, en danger de mort, doit avoir pour unique but de sauver la vie, en arrêtant l'hémorragie par le moyen le plus simple. Il ne faut pas, en pareil cas, se préoccuper de la médiocrité probable du résultat fonctionnel éloigné.

La chirurgie vasculaire conservatrice ne doit pas être considérée comme une acrobatie opératoire, mais elle doit être entreprise comme une opération méthodiquement réglée dont il faut discuter sans parti pris les indications et les contre-indications.

L'anévrismorraphie, employee communément en Amérique, dans le traitement de l'anévrisme pathologique des membres, est une opération simple et logique dont les résultats éloignés paraissent satisfaisants.

Pour augmenter les tentatives de chirurgie conservatrice sur les troncs artériels des membres, et pour améliorer leurs résultats, il faut que les chirurgiens veuillent bien se perfectionner dans la technique simple mais très spéciale des sutures vasculaires, car il est difficile de réussir cette opération sans exercices préalables sur l'animal. Il est probable que bientôt la suture vasculaire aura seulement comme adversaires irréductibles ceux qui n'auront pas voulu s'astreindre à l'expérimenter.

La chirurgie conservatrice des artères, née en Amérique de parents français, tentée en France, puis abandonnée, après quelques timides essais, revient aujourd'hui d'Allemagne, fortifiée par d'imposantes statistiques. Souhaitons que les chirurgiens français veuillent bien reconnaître leur paternité et qu'ils cherchent, sans idées préconçues, les indications rationnelles de la suture et de la greffe vasculaires dont l'emploi semble avoir été fait, en Allemagne, d'une façon trop systématique.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Docteur J.-A. SICARD

Le nom du Docteur SICARD est attaché à tous les grands travaux cliniques qui ont été menés depuis vingt ans sur la pathologie du système nerveux.

Les travaux de Sicard dénotent la clairvoyance clinique d'une intelligence ouverte à tous les progrès et le tempérament d'un homme de cœur et d'action qui n'admet l'impuissance de la thérapeutique que s'il en a épuisé toutes les ressources, tente toutes les médications qui lui laissent espérer un bien pour ses malades.

C'est auprès des professeurs Brissaud et Raymond qu'il paracheva son éducation neurologique et il vécut de longues et inoubliables années dans l'antique Salpêtrière, si propice au travail et à la joie. Mais c'est à Widal, dont il fut l'interne, que Sicard doit son initiation à la pathologie humorale naissante ; il collabora aux recherches sur le séro-diagnostic et fut associé à ses découvertes, ainsi qu'en témoigne le mémoire paru en 1897 dans les Annales de l'Institut Pasteur sous la double signature de Widal et Sicard. Egalement sous la direction de ce maître, il entreprit l'examen cytologique du liquide céphalo-rachidien et aboutit à des résultats cliniques aussi importants que ceux déjà obtenus par Widal et Ravaut pour le liquide pleural. Sicard a conservé une predilection marquée pour ce sujet, il y consacra sa thèse, il n'a cessé de s'en occuper depuis.



SICARD (JEAN-ATHANASE-MARIE), *né le 23 juin 1872. — Externe des hôpitaux, 1894. — Interne, 1895. — Docteur en médecine, 1899. — Chef de Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière),* 1901-1903. — *Médecin des hôpitaux,* 1903. — *Agrégé,* 1907. — *Officier de la Légion d'honneur,* 1921.

Ponction lombaire et liquide céphalo-rachidien.

Quincke avait, en 1899, découvert la ponction lombaire, mais cette intervention, jugée inutile et dangereuse, resta une expérience physiologique jusqu'au jour où Sicard en démontra victorieusement la valeur séméiologique et l'innocuité. Il ouvrait ainsi tout un nouveau chapitre de pathologie à l'activité des chercheurs. Désormais on n'hésita plus à pratiquer la ponction lombaire. Le diagnostic des méningites reposa sur des bases précises, l'analyse du liquide constituant une véritable biopsie L'opposition de la polynucléose et de la lymphocytose apparut tout d'abord comme un critérium absolu, mais les données trop simples en biologie sont rarement vraies et Sicard, serrant de plus près le problème, fixa, par des recherches méthodiques, la valeur exacte du cyto-diagnostic. Il étudia la chimie du liquide céphalo-rachidien, décrivant le chromo-diagnostic, les variations pathologiques du sucre et surtout de l'albumine, qu'on peut facilement doser, grâce à un petit rachialbuminimètre qu'il a inventé.

Il démontra que la ponction lombaire n'était pas seulement un moyen de diagnostic mais qu'elle pouvait servir de voie thérapeutique et si le traitement de la syphilis nerveuse par les injections sous-arachnoïdiennes de sels de mercure, et plus tard de sels d'arsenic, n'est pas apparu supérieur à ce qu'on peut attendre de la voie cutanée ou veineuse, on ne doit pas oublier que ces essais ont précédé les injections de sérum.

Sicard eut l'ingénieuse idée, pendant la guerre, du drainage spino-ventriculaire ; le sérum injecté par l'aiguille implantée dans le rachis et s'écoulant par l'aiguille piquée dans le ventricule latéral, ou inversement, constitue un véritable lavage des méninges qui peut donner des résultats inespérés dans des méningites purulentes.

Enfin, il a découvert la ponction épidurale qui permet l'injection de liquides analgésiques au niveau de la queue de cheval et est un traitement efficace des sciatiques hautes.

Les algies.

Sicard est vraiment le médecin de la douleur physique. Il ne se contente pas, pour la juguler, d'analgésiques à l'effet transitoire, à l'abus pernicieux, mais il met en œuvre tous les moyens médicaux et chirurgicaux dont son expérience lui a appris les indications, et souvent, virtuose de l'aiguille, il porte avec une précision mathématique au point déterminé le liquide qui va atténuer et abolir la souffrance. Comment s'étonner que les malades accourent en foule à ses consultations et de cette notoriété qui attire à lui tous les malheureux dont la vie est un long calvaire, ces prosopalgiques à la face tordue par le spasme et l'atroce douleur, ces sciatiques interminables, ces perclus qui ont vainement essayé tous les remèdes, et les tristes martyrs du cancer et de la syphilis nerveuse ! Tous viennent dans l'espoir d'une guérison qui pour beaucoup se réalise. Avec quelle bienveillance, quelle affabilité il les accueille et les écoute ; sa cordialité fait oublier le médecin ; on cause, on se détend, il est l'ami auquel on se confie, à qui bientôt on se livre complètement. S'il n'est pas en présence d'un de ces psychopathes qui assiègent les neurologistes et chez qui toute intervention est nuisible, et si, au contraire, il doit agir, sa voix chaude et séduisante pénètre son interlocuteur et ne tarde pas à le convaincre.

Combien de névralgies essentielles de la face n'a-t-il pas améliorées et guéries avec le centimètre cube d'alcool injecté au niveau de l'émergence des filets trigémellaires et même au niveau du ganglion de Gasser ; combien de sciatiques ont été soulagées par les injections épidurales ou les injections d'alcool aux alentours du nerf !

Sicard a contribué à préciser les algies qui peuvent naître de n'importe quel segment des fibres sensitives depuis leur origine tégumentaire, muqueuse ou viscérale jusqu'à leur terminaison corticale. Il a dissocié les funiculites des radiculites avec lesquelles on les confondait. Il a montré que les algies rachidiennes étaient dues tantôt à la réaction des racines postérieures dans leur trajet intraméningé, à l'intérieur du sac sous-arachnoïdien, au sein du liquide céphalo-rachidien, tantôt, et le plus fréquemment, à la réaction des funicules, c'est-à-dire des troncs nerveux qui passent dans le trou de conjugaison et s'étendent de la dure-mère au plexus en dehors du liquide céphalo-rachidien. Les secondes se différencient des premières qui seules méritent le nom de radiculites, par la présence la raideur musculaire vertébrale.

Ainsi il a défini le lumbago une funiculite bilatérale. La sciatique haute doit être considérée également comme une funiculite. Ces distinctions ont leur importance thérapeutique puisque, dans les cas chroniques, la radicotomie postérieure, seule, sera indiquée pour les radiculites, tandis que c'est la laminectomie qui, dégageant et ouvrant les trous de conjugaison, sera l'opération de choix pour le traitement des funiculites. Il a également bouleversé les notions classiques sur les sciatiques et donné une nouvelle classification topographique, fondée sur de minutieuses observations cliniques.

Récemment il vient de proposer, pour faciliter l'examen radiographique des affections du rachis, une méthode toute nouvelle par l'injection épidurale de lipoïodol qui épouse tous les contours osseux ; on peut ainsi se rendre admirablement compte de l'état de la colonne vertébrale.

Sur autres travaux.

L'importance de ses études sur le liquide céphalo-rachidien et les algies ne saurait faire oublier tous ses autres travaux. Pendant la guerre, médecin-chef du Centre neurologique de la XV[e] région, Sicard a rendu de grands services par sa connaissance approfondie de la pathologie nerveuse et bien des blessés lui sont redevables de la fonction d'un membre qui semblait perdu à jamais et même de la vie, grâce aux précieuses indications qu'il donnait aux chirurgiens ; il a même proposé un nouveau procédé de crânioplastie. Il a étudié aussi ces douleurs très spéciales dues aux blessures de guerre et qui portent le nom de causalgie.

Ses raports à la Société de Neurologie sur le traitement de la syphilis nerveuse sont dans toutes les mémoires et sa conclusion de l'utilité des injections arsenicales à doses faibles et répétées et de préférence sous-cutanées, car plus actives que les intraveineuses ainsi qu'il vient de le démontrer récemment.

L'encéphalite épidémique l'a naturellement intéressé au plus haut degré ; il en a décrit la forme myoclonique.

Dans le domaine de la pathologie générale, on lui doit des études sur les oxydases, et surtout il a été le premier, en collaboration avec son brillant élève Gutmann, à préconiser l'autohémothérapie et, là encore, il a été un précurseur.

Enfin il a écrit d'excellents articles didactiques dans les traités de médecine et en particulier dans cette Pratique Médico-Chirurgicale due à l'initiative de son maître Brissaud.

Telle est, dans ses grandes lignes, l'œuvre actuelle de Sicard ; mais il est encore à une période de la vie où l'avenir est plein de promesses. Quels que soient les honneurs qui lui viendront, rien ne saurait ajouter à son autorité. Son service de l'hôpital Necker est devenu l'un des centres neurologiques les plus importants de Paris et là ce maître, aussi fin clinicien qu'habile thérapeute, forme avec joie les neurologues de demain.

Docteur LÉVY-DARRAS.

La médecine il y a 50 ans

ACADÉMIE DE MÉDECINE

CORRESPONDANCE

M. le Ministre des colonies annonce que 20 tubes de vaccin envoyés par l'Académie aux colonies ne sont pas arrivés à destination, et demande 20 nouveaux tubes (*renvoyé au directeur de la vaccine*).

LECTURE

M. DAVAINE donne lecture d'un travail intitulé : *Recherches sur quelques questions relatives à la septicémie.*

L'auteur a inoculé du virus septicémique à des animaux divers, avec des dilutions allant de la 1/2 goutte au millionième et même quatrillionième de goutte.

Il a inoculé également du virus charbonneux de la même manière.

Ces expériences très précises portent sur des centaines de cobayes, de lapins, de poules, de rats.

M. Davaine a pratiqué des passages successifs d'animal à animal et il est arrivé à volonté selon les dilutions qu'il emploie et selon les races, à tuer, ou indisposer selon sa volonté, l'animal en expérience.

Il croit qu'il existe un ferment septicémique, mais qu'il y a d'autres virus dans les putréfactions qu'il faudrait isoler — il espère en trouver le moyen et revenir sur la question.

La discussion est animée et longue et empiètera sur la prochaine séance.

M. BOULEY, qui « *doutait malgré les affirmations de M. Davaine, a vu, a touché, a expérimenté lui-même et est convaincu* ».

M. VERNEUIL se plaint que M. Davaine n'ait pas assez insisté sur l'anatomie pathologique et les symptômes ; il rappelle qu'il a parlé le premier de *virus septicémique* et que ce mot avait soulevé contre lui un *tolle* général.

M. GOSSELIN demande s'il y a des formes chroniques et si dans ce cas l'on trouve des abcès métastatiques dans les viscères. (M. Davaine répond n'avoir trouvé aucune lésion.)

M. CHAUFFARD s'élève contre la confusion entre les mots ferments, virus, poison.

M. CHASSAIGNAC, toujours âpre, s'étonne de la facilité avec laquelle M. Davaine se meut au milieu d'expériences si difficiles. M. Davaine a tort de confondre septicémie et infection purulente ; pour lui, *chirurgien*, ces mots ont un sens déterminé, les causes, les symptômes, l'anatomie pathologique en sont parfaitement connus et il ne peut admettre que M. Davaine vienne dire que les chirurgiens ne savent pas au juste ce qu'ils entendent par septicémie !

Le mouvement Médical

Les Etudiants qui remplaceront un Médecin devront avoir vingt inscriptions

La commission de l'hygiène de la Chambre des députés s'est occupée en son temps de la modification de l'article 6 de la loi du 30 novembre 1892 sur l'exercice de la médecine.

Le nouveau régime d'études médicales comporte vingt inscriptions, pendant que, sous l'ancien, il en fallait seize seulement. Sous celui-ci, les internes des hôpitaux et hospices français devaient avoir au moins douze inscriptions, et les étudiants en médecine, non internes, leurs seize inscriptions, aux termes de l'article 6 de la loi du 30 novembre 1892, pour pouvoir momentanément, et sous réserve d'une autorisation préfectorale, exercer la médecine pendant une épidémie ou à titre de remplaçants de médecins.

Puisqu'il faut maintenant, pour arriver au doctorat en médecine, avoir quatre inscriptions de plus, et puisque les études et les stages hospitaliers se trouvent ainsi prolongés pour arriver à la culture professionnelle qui en résulte, il y a lieu de majorer du même chiffre des quatre inscriptions nouvelles la date de la capacité considérée comme indispensable, c'est-à-dire de porter de seize à vingt, soit à la fin de la scolarité, le nombre d'inscriptions exigées des étudiants en médecine, et de douze à seize celui des inscriptions demandées aux internes des hôpitaux et hospices français, en vue de les autoriser à exercer temporairement la profession médicale, en cas d'épidémie, ou à titre de remplaçants de médecins praticiens.

Toutefois, il est une situation à laquelle on ne paraît pas avoir songé dans la rédaction de ce projet : c'est celle des étudiants en médecine ayant à terminer leurs études sous l'ancien régime à seize inscriptions.

Pour ceux-là, il s'impose de conserver transitoirement les chiffres de seize inscriptions pour les étudiants en médecine, et de douze inscriptions pour les internes des hôpitaux et hospices français, s'ils désirent exercer temporairement la médecine en cas d'épidémie ou en remplacement de docteurs en médecine.

Aussi, la commission de l'hygiène, tout en demandant d'accepter le projet de loi du Gouvernement, proposa d'y ajouter une disposition additionnelle et de rédiger ainsi l'article unique du projet de loi :

« Les internes des hôpitaux et hospices français, nommés au concours et munis de seize inscriptions, et les étudiants en médecine ayant terminé leur scolarité et étant dès lors munis de vingt inscriptions, peuvent être autorisés à exercer la médecine pendant une épidémie ou à titre de remplaçants de docteurs en médecine ou d'officiers de santé.

» Cette autorisation, délivrée par le préfet du département, est limitée à trois mois ; elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

» Toutefois, pour les étudiants en médecine soumis encore à l'ancien régime comportant au maximum seize inscriptions, l'autorisation en question pourra continuer à leur être accordée, comme précédemment, lorsqu'ils auront leurs seize inscriptions, ou au moins douze s'ils sont internes des hôpitaux ou hospices français. »

Un service médical d'examen et d'études est institué au Sous-Secrétariat d'Etat de l'aéronautique

Ce service est chargé d'examiner le personnel navigant, élèves pilotes, pilotes, navigateurs, mécaniciens d'aéronefs, affectés aux transports publics ; d'étudier expérimentalement toutes les questions touchant à l'influence du vol sur l'organisme et d'en déterminer les conséquences, les lois et les répercussions, et notamment : d'essayer les appareils permettant le séjour aux hautes altitudes.

Le service médical d'examen et d'études comprend :

1° Un centre d'examen et d'études principal ; 2° deux centres d'examens régionaux.

Le fonctionnement du centre principal est assuré par : 1 médecin chef de centre principal, 4 médecins spécialistes, 1 opérateur radiographe, secrétaire, mécanicien.

Le fonctionnement des centres régionaux est assuré par un personnel dont l'effectif maximum est ainsi fixé : 1 médecin chef de centre régional, 3 médecins spécialistes.

Les indemnités mensuelles du personnel du service médical d'examen et d'études sont fixées ainsi qu'il suit :

1.250 francs pour le médecin chef du centre principal.

500 francs pour les médecins chefs des centres régionaux.

L'indemnité mensuelle de l'opérateur radiographe est fixée à 750 francs.

Les médecins spécialistes recevront une allocation par séance ou par journée de présence qui est fixée à : pour le centre principal, 100 francs ; pour les centres régionaux, 50 francs. Elle sera payée sur présentation d'un état certifié par le médecin chef du centre. Le montant total de ces allocations ne pourra pas dépasser par année : 20.000 francs pour le centre principal, et 6.000 francs pour chaque centre régional.

Examen pour l'obtention du diplôme de médecin sanitaire maritime

Cet examen aura lieu à Marseille, au palais du Pharo, le 18 octobre 1922, à 8 heures.

Pour s'inscrire les candidats devront déposer, au plus tard huit jours francs avant l'examen, les pièces suivantes :

L'examen comprend deux épreuves : une écrite et l'autre orale.

L'épreuve écrite comprend : 1° une composition sur la pathologie des maladies infectieuses et contagieuses (maladies pestilentielles exotiques ; maladies épidémiques) ; 2° une composition sur la législation sanitaire (loi du 3 mars 1822, décret du 26 novembre 1921, Conférences internationales de Venise, Dresde et Paris).

Pour la rédaction de la composition, il est accordé une heure et demie pour la première partie et une heure pour la seconde.

L'épreuve orale porte : 1° sur la pathologie des maladies infectieuses et contagieuses et sur la législation sanitaire ; 2° sur la bactériologie (coloration et diagnostic des principaux microbes pathogènes) ; 3° sur la pratique de la désinfection (préparation et usage des liquides antiseptiques ordinairement employés, stérilisation avec les appareils usités dans les laboratoires et sur les navires).

Concours pour l'emploi de médecin-directeur de l'établissement de Groslay (Seine-et-Oise)

L'établissement de Groslay, dirigé par l'Office public d'Hygiène sociale du département de la Seine, comprend deux sections distinctes : un préventorium pour 45 enfants des deux sexes de 3 à 7 ans ; un sanatorium de 60 lits pour adultes femmes atteintes de tuberculose pulmonaire.

L'emploi de médecin-directeur à Groslay sera attribué à la suite d'un concours comportant : 1° une épreuve clinique éliminatoire portant sur un sujet adulte atteint d'une affection des voies respiratoires et sur un enfant présentant une forme de tuberculose, adulte et enfant pour lesquels les indications du traitement en sanatorium et en préventorium doivent être discutées ; 2° une épreuve sur titres.

Les médecins-directeurs des établissements de l'Office sont chargés, sous l'autorité du directeur de l'Office et du médecin-inspecteur, de la direction tant administrative que médicale des établissements.

Le traitement des médecins-directeurs, de 12.000 francs au début, peut s'élever à 16.000 francs par augmentations de 1.000 fr. tous les deux ans. A ce traitement s'ajoutent actuellement les indemnités de résidence et de charges de famille. Ils ont droit de plus au logement, au chauffage, à l'éclairage et bénéficient d'un congé annuel payé d'un mois.

Les candidats devront adresser avant le 1[er] novembre à M. le préfet de la Seine (Office public d'Hygiène sociale, 9, place de l'Hôtel-de-Ville) une demande d'inscription accompagnée : d'une expédition de l'acte de naissance ; d'un extrait du casier judiciaire datant de moins de trois mois ; du diplôme de docteur en médecine ou d'une copie certifiée de ce diplôme ; des pièces nécessaires à établir que le condidat a la nationalité française et qu'il a satisfait à la loi de recrutement ; d'une note indiquant les situations antérieurement occupées et, s'il y a lieu, les publications médicales.

Informations Diverses

M. Paul Strauss, ministre de l'hygiène, a présidé la cérémonie de l'inauguration du préventorium d'Arbonne.

Les dépenses nécessaires à l'aménagement d'un hôpital dans la maison de santé du docteur Sollier, acquise par l'Assistance publique, s'élèveront à 3 millions 987.999 francs. Nous avons signalé, en son temps, le caractère onéreux (pour l'Assistance publique) de cette affaire.

Le prochain Congrès international d'ophtalmologie aura lieu à Londres en 1925. Le professeur Gullstrand (de Stockholm) a demandé que la langue et les savants allemands fussent admis à ce Congrès.

M. le docteur Ribot, directeur de la 6[e] circonscription sanitaire maritime à Marseille, est autorisé à recevoir, en qualité de chef du service de la dératisation de la ville de Marseille, une indemnité annuelle dont le maximum est fixé à 6.000 francs.

M. Dreyfus est nommé médecin adjoint de la 10[e] circonscription (16[e] arr. et communes annexes).

M. Hitier est nommé médecin de l'état civil de la 4[e] circonscription du 17[e] arr.

M. le médecin de 1[re] classe Scoarnec, du port de Brest, est désigné pour continuer ses services à l'ambulance de l'arsenal de Cherbourg, qu'il rejoindra dans les délais réglementaires.

Un concours sera ouvert le 12 décembre 1922, au Val-de-Grâce, pour l'admission à 20 emplois de médecin aide-major de 2[e] classe et 5 emplois de pharmacien aide-major de 2[e] classe de l'armée active.

Les fêtes en l'honneur du centenaire de Pasteur, qui devaient avoir lieu à la fin de cette année, sont reportées à une date ultérieure.

MM. Lenoir, Milliau, Neveu-Lemaire, Ramond, Rathery ont renouvelé leur acte de candidature à l'Académie de médecine dans la section d'Histoire naturelle et de Thérapeutique.

M. Perrin, de Nîmes, a posé sa candidature au titre de membre correspondant national de l'Académie de médecine.

Un concours s'ouvrira le 12 mars 1923, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Clermont.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Le Conseil général de la Seine vient d'attribuer une subvention de 10.000 francs à l'Institut d'hygiène, fondé par la Faculté de Médecine de Paris.

Le comité d'hygiène de la Société des nations a décidé d'accepter l'offre de M. John Rockfeller de 2.800.000 francs, destinés à développer les échanges entre les ministères de l'Hygiène publique de tous les pays. Une partie de l'annuité produite par cette fondation serait réservée à la lutte contre les épidémies.

Est approuvée la convention du 18 juillet 1922, portant garantie de l'Etat de l'emprunt de 570,088 fr. 02 contracté par la Compagnie fermière de Plombières auprès du Crédit foncier de France.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

Il faut savoir interpréter les bruits du moteur

Le bruit fréquent que l'on rencontre dans les moteurs est un cognement qu'il faut savoir reconnaître pour éviter les détériorations très graves.

Le choc caractérisé par une succession régulière de sons distincts presque métalliques, semblables à des coups sur une enclume, est de beaucoup le bruit le plus important qui afflige les moteurs.

Tout automobiliste sait que tôt ou tard une couche de graphite s'accumule sur les têtes des pistons, à la partie supérieure des cylindres et sur les soupapes du moteur ; cette accumulation est due à un emploi trop généreux d'huile et à une combustion incomplète des gaz.

Mais pourquoi cette couche de carbone fait-elle cogner votre moteur ? Demandez à différents conducteurs et vous obtiendrez toutes sortes de réponses curieuses.

L'erreur la plus commune est de supposer que cet encrassement devient si épais que le piston au haut de sa course frappe la tête du cylindre.

Cependant, si vous considérez que les séries d'explosions, produites continuellement dans chaque cylindre, font passer au rouge la couche de carbone couvrant l'intérieur du cylindre, vous avez le mot de l'énigme.

Tandis que le piston compresse le mélange de gaz et d'air, le carbone chaud agit comme une étincelle émise par le système d'allumage le ferait, il enflamme la charge avant que le point de compression maximum ait été obtenu. Seulement, le mouvement du volant pousse le piston au-dessus et empêche qu'il ne redescende. Le choc résultant de cette explosion prématurée est entendu très distinctement et on comprendra par la suite que la perte de puissance est due à la tendance momentanée repoussant le piston.

Il est a remarquer que ce bruit s'entend quand la voiture est le long d'une côte ou que le moteur tire difficilement la voiture sur la route glissante. C'est parce qu'à ces moments-là un mélange plus important est envoyé dans les cylindres et le mouvement du volant est moindre. Un tel mélange s'enflamme plus facilement et le mouvement diminué rend moins facile le renvoi du piston au delà du point mort.

En terrain plat, sur une route unie sur laquelle le moteur n'a pas à fournir un très gros travail, les explosions provenant du carbone chaud et de l'étincelle d'allumage tendent à se produire ensemble au point voulu du cycle et il n'y a pas de bruit.

Cela explique également pourquoi votre moteur ne cogne pas lorsqu'il est froid. Quand vous partez le matin il n'y a pas de bruit insolite, même dans une côte, et vous vous demandez pourquoi. On comprendra de suite le pourquoi : jusqu'à ce que le moteur ait eu le temps de chauffer la couche de carbone, celle-ci ne peut enflammer le mélange.

Parmi les nombreux remèdes à apporter pour faire disparaître ce bruit, il n'y en a qu'un qui soit réellement effectif : il faut enlever la couche de carbone qui s'est déposée dans les cylindres. Après avoir gratter les parties qui ont eu des dépôts de carbone, il faut les frotter avec de la toile d'émeri fine et, si cela est nécessaire, il faudra roder les soupapes... Si votre moteur est très encrassé cela ne suffira peut-être même pas.

Un moteur propre fonctionne bien, il grimpe les côtes sans difficulté et donne une puissance maximum.

Un autre bruit de moteur très commun provient de trop d'avance à l'allumage. Le moment voulu pour que l'étincelle se produise est au point de compression maximum, ou bien si le moteur tourne vite très légèrement avant ce bruit.

Mais si le moteur travaille sur le long d'une côte ou sur une route glissante, et en conséquence tourne lentement tout en absorbant un important mélange de gaz, l'étincelle d'avance allumera trop tôt le mélange et un bruit se produira, analogue à celui entendu dans des cylindres encrassés.

Lorsque le moteur tourne vite, le mouvement accéléré du volant soulève le piston et une étincelle à l'avance libère les gaz plus près du point voulu pour obtenir le maximum de puissance. Un temps appréciable est demandé pour la combustion des gaz et la production d'énergie. Par conséquent, à ces moments-là, l'avance à l'allumage est néces-

saire si toute l'énergie doit être totalement utilisée pour le renvoi du piston.

Quand le moteur tourne lentement, l'avance libère cette énergie trop tôt avant que le piston soit arrivé au haut de sa course et tend à le laisser retomber. Le remède à cet inconvénient est de donner du retard.

Dans un cas comme dans l'autre, le son est produit par le jeu entre la tige du piston et la bague...

L'allumage prématuré, comme expliqué plus haut, tend à repousser au bas de sa course le piston et c'est ce mouvement qui produit le bruit. Il est beaucoup plus important dans le cas des crasses chaudes, car la surface d'allumage produit une combustion beaucoup plus instantanée que ne le fait une étincelle d'avance.

E. WEISE,
Ingénieur E. C. P.

Service de Santé militaire

RÉSERVE

Au grade de médecin aide-major de 2e classe

Les docteurs en médecine :

M. Béraud, médecin sous-aide-major, 19e corps d'armée.
M. Ficvet, médecin sous-aide-major, 20e corps d'armée.
M. Laffineur, médecin sous-aide-major, 1er corps d'armée.
M. Lévy, médecin sous-aide-major, 15e corps d'armée.
M. Lemonnier, médecin sous-aide-major, 15e corps d'armée.
M. Aboab, médecin auxiliaire, 19e corps d'armée.
M. Alcay, médecin auxiliaire, 15e corps d'armée.
M. Artaud, médecin auxiliaire, 14e corps d'armée.
M. Ballenghien, médecin auxiliaire, 1er corps d'armée.
M. Beauchard, médecin auxiliaire, 8e corps d'armée.
M. Boullard, médecin auxiliaire, 4e corps d'armée.
M. Bourguel, médecin auxiliaire, 3e corps d'armée.
M. Breton, médecin auxiliaire, gouvernement militaire de Paris.
M. Carvallo, médecin auxiliaire, 15e corps d'armée.
M. Connan, médecin auxiliaire, 10e corps d'armée.
M. Cuvier, médecin auxiliaire, 18e corps d'armée.
M. Galland, médecin auxiliaire, 12e corps d'armée.
M. Guy, médecin auxiliaire, 7e corps d'armée.
M. Hugues, médecin auxiliaire, 19e corps d'armée.
M. Jay, médecin auxiliaire, 19e corps d'armée.
M. Kleinpeter, médecin auxiliaire, 20e corps d'armée.
M. Morault, médecin auxiliaire, 10e corps d'armée.
M. Parel, médecin auxiliaire, 15e corps d'armée.
M. Poux, médecin auxiliaire, 15e corps d'armée.
M. Roclore, médecin auxiliaire, 8e corps d'armée.
M. Vernhes, médecin auxiliaire, 16e corps d'armée.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Étude sur l'imperméabilité des fosses nasales due aux déviations de la cloison et aux malformations consécutives, par G. DUTHEILLET DE LAMOTHE (de Limoges), ancien interne des Hôpitaux de Paris, chef du Service d'Oto Rhino Laryngologie de l'hôpital général, préface du Docteur Marcel LERMOYEZ, Membre de l'Académie de Médecine, Médecin de l'Hôpital Saint-Antoine. 158 pages, in-8°, 19 gravures et deux planches hors texte. DOIN, Editeur.

Ce travail, qui s'adresse surtout aux Oto-Rhino-Laryngologistes, sera lu avec profit par tous les praticiens. Les cas de sténose nasale sont fréquents, en clientèle, et nombreux sont les malades qui, ne respirant pas normalement, demandent tout d'abord conseil à leur médecin traitant. La question de l'imperméabilité nasale tend de plus en plus à l'heure actuelle à sortir du cadre restreint de la rhinologie pour venir jouer un rôle capital dans celui de la pathologie générale. Les praticiens qui élargissent tous les jours le champ de leurs connaissances et qui ne dédaignent plus d'aller chercher dans l'examen direct des organes spéciaux les raisons de certaines manifestations pathologiques, liront avec intérêt le travail du Docteur de LAMOTHE, que le Dr LERMOYEZ, Membre de l'Académie de Médecine et Médecin de l'Hôpital Saint-Antoine, a tenu à présenter lui-même au corps médical, avec cette verve spirituelle qui le caractérise.

Grippe et gonococcie latente (*Progrès Médical*, ROUSSILLE et THABAUD).

Un malade, après avoir vécu dans un milieu grippal et avoir présenté lui-même une congestion grippale, manifeste brusquement au cours de cette dernière une pyélonéphrite. Il est permis de croire que si le virus grippal n'a pas été la cause efficiente, il n'est peut-être pas complètement étranger au réveil de sa gonococcie latente. Il parait donc sage, toutes les fois que des troubles urinaires paraîtront au cours de la grippe de recourir à la culture du sperme sur milieu de Ferrari, chez tous les malades ayant eu une blennorragie antérieure, si loin que celle-ci remonte. Ainsi ne seraient pas inscrits au compte de la grippe des réveils possibles d'anciennes gonococcies.

Par décret en date du 5 septembre 1922, a été acceptée la démission de son grade offerte par M. le médecin de 2e classe Fontorbe, du port de Cherbourg. Cet officier du corps de santé a été nommé, avec son grade, dans la réserve de l'armée de mer pour compter du 17 septembre 1922, date de sa radiation des contrôles de l'activité. M. Fontorbe est affecté au port de Rochefort.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe à titre définitif

Les médecins aides-majors ci-après désignés :
(Pour prendre rang du 10 janvier 1918)
M. Mathieu, 20e corps.
(Pour prendre rang du 15 octobre 1918)
M. Aubry, 20e corps.
(Pour prendre rang du 25 novembre 1918)
M. Gaucherand, 14e corps.
(Pour prendre rang du 27 décembre 1918)
M. Prévost, 11e corps.
(Pour prendre rang du 2 janvier 1919)
M. Le Balle, 10e corps.
(Pour prendre rang du 26 janvier 1919)
M. Bénech, 20e corps.
(Pour prendre rang du 10 février 1919)
M. Perrenot, 13e corps.
(Pour prendre rang du 10 juin 1919)
M. Lafond, troupes du groupe de l'Afrique équatoriale française.
(Pour prendre rang du 17 juillet 1919)
M. Rio, 11e corps.
(Pour prendre rang du 25 juillet 1919)
M. Lespinasse, troupes occupation Maroc.
(Pour prendre rang du 22 août 1919)
M. Fabre, 15e corps.
(Pour prendre rang du 9 septembre 1919)
M. Hanras, 9e corps.
(Pour prendre rang du 12 septembre 1919)
M. Taburet, 11e corps.
Pour prendre rang du 28 septembre 1919)
M. Renard, 15e corps.
(Pour prendre rang du 26 décembre 1919)
M. Gaillard, 14e corps.
(Pour prendre rang du 23 janvier 1920)
M. Guillaud, 11e corps.
(Pour prendre rang du 27 janvier 1920)
M. Guesné, 11e corps.
(Pour prendre rang du 26 février 1920)
M. Halgand, 11e corps.
(Pour prendre rang du 28 février 1920)
M. Richard, 21e corps.

Goutte et Cholestérine. (*La Médecine*, JEAN TROISIER).

Il était admis, il y a peu de temps encore, que l'hyperuricémie était la seule modification notable du sérum sanguin des goutteux et que les tophi étaient constitués uniquement dans les cas typiques de goutte par des dépôts d'urate de sodium. Cette manière de voir trop simpliste ne correspond pas à la réalité des faits. Une double série de recherches est venue démontrer qu'à côté de l'uricémie, caractéristique humorale fondamentale de la goutte, venait se surajouter de l'hypercholestérinémie, et qu'à côté du dépôt uratique, caractéristique du tophus goutteux, venait se surajouter un dépôt lipoïdique constitué en partie par de la cholestérine.

Les dosages de cholestérine révèlent, en effet, dans le sérum sanguin des goutteux, un taux moyen de 2 gr. 25, chiffre notablement supérieur à la moyenne physiologique de 1 gr. 70 environ. En même temps, le taux de l'acide urique s'élève à 0 gr. 10 en moyenne, au lieu de la normale. L'hyperuricémie et l'hypercholestérinémie marchent de pair et constituent chez ces malades des processus associés.

A cette double adultération du sérum correspond, au niveau des tophi, une double constitution chimique. Si, au niveau du cartilage malade, on ne décèle que de l'urate de soude pur, diffusant dans les tissus voisins, par contre, dans les tophi, tophi de l'hélix, tophi périarticulaires, on trouve simultanément de l'urate de soude et de la cholestérine.

Traitement par les métaux colloïdaux des épanchements péricardiques (*L'Hôpital*, VIGNAL).

Nous avons injecté trois fois dans le péricarde une solution isotonique d'argent colloïdal, à des doses élevées variant de 10 à 15 centimètres cubes. Nous avons retrouvé l'argent à l'état métallique par les ponctions suivantes. Ces injections n'ont guère apporté d'amélioration sensible.

Le traitement par les colloïdaux *seuls* nous paraît impuissant contre une affection aussi grave que la péricardite purulente, et insuffisant dans les péricardites séreuses.

Traitement de la constipation suivant la localisation (*L'Hôpital*, BLECHMANN).

En cas de *constipation proximale ou du cæco-ascendant*, on prescrira du séné ou de la graine de lin ayant macéré dans une infusion de séné. Si la stase est localisée à la *partie moyenne de l'intestin*, on aura recours au massage et à la gymnastique abdominale. Si la stase se produit dans la *portion terminale sigmoïdo-rectale*, on aura recours aux lavements huileux. Si, enfin, la *constipation est bipolaire*, on combinera le lavement huileux avec l'ingestion de graine de lin macérée dans une infusion de séné.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

11

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

CHAPITRE VI

— Tu pourrais faire un peu attention à tes coudes

— Toi, ne pas vanter le physique du docteur devant Christiane

— J'avais mes raisons. — Qu'entends-tu par là ? — Toute la soirée, j'ai causé longuement avec Pierre Trialoup. — Tu n'as même fait que cela.

— Cet entretien m'a confirmé dans une idée qui m'était venue autrefois. Je songe à lui pour Christiane. — C'est impossible. — Pourquoi ? — Elle est trop jeune, bien trop jeune.

— Mon ami, il ne faut être ni égoïste, ni tomber dans le travers de ces parents qui ne voient point grandir leurs enfants. Christiane a dix-huit ans passés. Il faut songer à l'établir.

— Christiane est jolie. Christiane est riche. Elle ne manquera jamais de prétendants !

— C'est pour cela, je te le répète, qu'il faut songer à l'établir. Autrement, elle y songera pour nous. Fatalement, dans un temps très rapproché peut-être, distinguera-t-elle quelqu'un.

— Attendons.

— Et si elle s'éprend d'un godelureau, impossible comme gendre ?

— Enfin, Anna, je me demande pourquoi tu t'emballes ainsi sur le docteur Trialoup ? — Il t'a sauvé la vie. — Ce n'est point un motif...

— Pour lui sacrifier notre fille. D'accord. Pendant ta maladie je l'ai vu à l'œuvre, j'ai apprécié son savoir et son dévouement. A ce moment déjà en l'observant, j'avais vaguement pensé... que peut-être, on ne sais pas, dans l'avenir... Puis, nous nous étions perdus de vue quand, l'autre jour sa visite m'a rappelé ma première idée.

— Quels avantages vois-tu ?

— D'inestimables. Le jour où nous marierons notre fille, il faudra la doter.

— Nous en avons les moyens.

— Dieu merci, et le sacrifice d'argent ne m'effraie point en lui-même. Seulement on nous croit riches.

— Il y a un peu de cela.

— Je veux dire plus riches que nous ne sommes.

— Comment, plus riches que nous ne sommes ? — Oui, nous jetons de la poudre aux yeux. — Nous ? — Sans doute. On nous donne trente mille livres de rente de plus que nous ne possédons. — Mais...

— Raisonne. Les gens qui viennent ici et qui voient notre appartement, un véritable musée avec des meubles rares, des tableaux de maîtres, des collections, ne réfléchissent pas que tu as constitué tout cela à la bonne époque, en ta qualité de commissaire-priseur, petit à petit et à peu de frais. Ils s'imaginent bénévolement que tu as enfoui des sommes colossales à l'achat de toutes ces belles choses. De même pour moi. Lorsque je sors, j'ai des diamants superbes, un rang de perles, des rubis, des émeraudes, sans parler de mes autres bijoux. Je porte des fourrures princières. En soirée, j'ai toujours comme garniture des dentelles de prix, tout cela acquis à bon compte ainsi que les tableaux, les meubles. Mais auprès du public, qui n'est pas dans la confidence et que je ne songe pas à y mettre, je passe pour dépenser beaucoup. Au fond, je ne fais qu'utiliser ce que j'ai. Pareil fait se reproduit lorsque nous recevons avec notre argenterie royale, avec notre cave aux vins légendaires, obtenus comme tout le reste. Mais le monde l'ignore, et, le seul luxe coûteux que nous nous permettions, notre voiture, achève de l'entretenir dans l'illusion d'une très grosse fortune.

— Après ? — Après, lorsque nous doterons Christiane, la famille du jeune homme se récriera inmanquablement : « Comment, les Desenne qui ont un appartement pareil, une voiture, mènent un si grand train, donnent si peu à leur fille ? Ce sont des faiseurs ». Un discrédit rejaillira sur nous.

— Je m'en moque. — Pas moi. Nous serons forcés de constituer une dote très considérable, d'autant plus considérable que le parti sera plus avantageux.

— On le fera. — S'il ne s'agissait que d'un sacrifice ! Mais qui peut répondre de l'avenir, aujourd'hui surtout. Les jeunes gens sont si aventureux, ils veulent gagner trop vite. Les parents se sont saignés à blanc et réduits à la portion congrue pour avoir encore après cela à leur charge, gendre, fille et petits enfants.

— Tandis qu'avec le docteur ? — Rien à craindre de pareil.

— Nous ne dotons point Christiane ? — Non. Nous les meublons luxueusement, ce qui n'est pas difficile avec tout ce que nous avons au garde-meuble. Nous payons le loyer, nous leur servons une gentille pension. Un médecin bien installé gagne largement sa vie. De son côté, Christiane est une petite fille sérieuse, ordonnée, point fantasque. Ils seront très à leur aise et nous serons sûrs de leur conserver cette fortune.

Le raisonnement touche à fond l'ex-commissaire-priseur. Cependant il ne se rend pas : — Tous les médecins ne gagnent point des cents et des mille. — Non. Mais les internes des Hôpitaux font leur chemin.

Elle cite des noms.

— Tu crois que Trialoup a une belle clientèle ?

— Lui pas du tout.

— Alors ? — Parce qu'il est dans un quartier où il n'y a rien à faire un quartier de filles et de cocottes. Tandis que, bien meublé dans un endroit chic, avec nos relations...

— Qu'en sais-tu ? — Appoline me l'a dit.

— Tu as parlé de lui à son patron ? — Oui, l'autre jour, assez longuement. Comme toujours, sans en avoir l'air. Sans cela aurais-je invité Trialoup ?

— Et Appoline t'a dit ? — Ceci presque textuellement : « Trialoup ira loin. C'est un travailleur et une intelligence de premier ordre, et, c'est un honnête homme. Peut-être a-t-il ajouté, est-il trop franc avec les clients. A notre époque, il manque un peu de charlatanisme ».

— Soit. Mais cela n'est pas une question d'argent. J'admets que le docteur ait toutes les qualités et qu'il plaise à Christiane.

D'où vient-il ? — Comment ? — Oui, ses parents ? Sa famille ! Appoline t'en a-t-il parlé ? — Oui, il m'a dit que c'étaient des gens de province assez riches... pour la province.

— C'est maigre. — Mais j'ai eu des tuyaux par le fils lui-même. — C'est vague. — Non, car il m'a parlé d'eux avec une franchise qui l'a beaucoup servi dans mon esprit. — Il a encore son père et sa mère ? — Oui. — Qui sont ? — Des paysans. Le docteur n'a point cherché à s'en faire accroire. De vieux paysans dans l'âme, avec les vieilles habitudes d'autrefois.

— Pauvres ? — Riches au contraire. Son père a eu, il y a quinze ans le flair d'acheter tous les bords de rivières de son pays ; ensuite il les a revendus ou loués par morceaux à des industriels qui ont besoin de force motrice pour la fabrication des peignes.

(A suivre).

SERVICE DE SANTÉ

RÉSERVE

Au grade de médecin aide-major de 1re classe à titre définitif

(Pour prendre rang du 1er mars 1920)
M. Ducret, 20e corps.
(Pour prendre rang du 29 mars 1920)
M. Plagniol, 16e corps.
(Pour prendre rang du 23 octobre 1920)
M. Bertucat, 13e corps.
(Pour prendre rang du 18 novembre 1920)
M. Deval, 13e corps.
(Pour prendre rang du 24 mai 1921)
M. Dupré, 17e corps.
(Pour prendre rang du 1er juillet 1921)
M. Fouassier, 14e corps.
(Pour prendre rang du 26 août 1921)
M. Amblard, 13e corps.
(Pour prendre rang du 17 décembre 1921)
M. Guérin, 13e corps.
(Pour prendre rang du 4 mars 1922)
M. Rasetti, 8e corps.
(Pour prendre rang du 2 avril 1922)
M. Oustry, 17e corps.
(Pour prendre rang du 12 avril 1922)
M. Eymard, 13e corps.
(Pour prendre rang du 7 juin 1922)
M. Guégan, 11e corps.
(Pour prendre rang du 6 juillet 1922)
M. Le Contellec, 10e corps.
(Pour prendre rang du 21 juillet 1922)
M. Briand, 10e corps.
(Pour prendre rang du 18 août 1922)
M. Potel, 10e corps.

ARMÉE TERRITORIALE

Au grade de médecin aide-major de 1re classe à titre définitif

Les médecins aides-majors ci-après désignés.
(Pour prendre rang du 5 décembre 1916)
M. David, 10e corps.
(Pour prendre rang du 2 février 1917)
M. Galles, 9e corps.
(Pour prendre rang du 2 août 1917)
M. de Hayes, 15e corps.
(Pour prendre rang du 2 mars 1918)
M. Berger, 6e corps.
(Pour prendre rang du 19 mars 1918)
M. Alary, 19e corps.
(Pour prendre rang du 3 juillet 1918)
M. Fournier, 19e corps.
(Pour prendre rang du 18 août 1918)
M. Naret, gouvernement militaire de Paris.
(Pour prendre rang du 7 juin 1919)
M. Aribat, 16e corps.
(Pour prendre rang du 21 août 1919)
M. Hervy, 11e corps.
(Pour prendre rang du 7 septembre 1919)
M. Poisson, 11e corps.
(Pour prendre rang du 1er octobre 1919)
M. Hostalrich, 16e corps.
(Pour prendre rang du 18 octobre 1919)
M. Seta, 15e corps.
(Pour prendre rang du 8 novembre 1919)
M. Toulon, 16e corps.
(Pour prendre rang du 9 novembre 1919)
M. Humeau, 9e corps.
(Pour prendre rang du 14 décembre 1919)
M. Grenier de Cadonal, 17e corps.
(Pour prendre rang du 3 janvier 1920)
M. Challet, 11e corps.
(Pour prendre rang du 8 février 1920)
M. Lambolez, 20e corps.
(Pour prendre rang du 24 février 1920)
M. Richard, 11e corps.
(Pour prendre rang du 14 avril 1920)
M. Le Rouzic, 11e corps.
(Pour prendre rang du 9 juillet 1920)
M. Rupin, 10e corps.
(Pour prendre rang du 13 juillet 1920)
M. Michel, 13e corps.
(Pour prendre rang du 30 septembre 1920)
M. Roger, 10e corps.
(Pour prendre rang du 20 octobre 1920)
M. Henrion, 20e corps.
(Pour prendre rang du 8 août 1921)
M. Gaultier, 10e corps.
(Pour prendre rang du 22 février 1922)
M. Fabre, 13e corps.

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an......... 15 –

N° 12 — 20 OCTOBRE 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

LE RÉCENT CONGRÈS DE MÉDECINE DE PARIS



Le Congrès de médecine qui vient de se tenir à Paris sous la présidence de M. le professeur Widal eut un très grand succès. Un nombre considérable de médecins et de savants se pressaient dans le grand amphithéâtre de la Faculté pour entendre le discours du professeur Widal que nous reproduisons dans ce numéro. En haut et à gauche, M. le professeur Widal photographié au milieu d'un groupe de congressistes ; en haut et à droite, M. le professeur Teissier, de Lyon ; au-dessous, MM. les ministres Strauss et Léon Bérard ; en bas et au milieu, M. le professeur Gilbert ; à gauche, M. le médecin-inspecteur Vincent ; au milieu du groupe en bas et à droite, MM. Boucard (chapeau blanc) et Cesbron. (Cliché *Informateur Médical*).

Les maladies qu'occasionne le manque de graisse

Dans leur rapport au Congrès de médecine sur les maladies par carence, MM. Edmond Weil et Georges Mouriquand ont montré que la xérophtalmie et l'héméralopie épidémique étaient dues à l'absence de graisses animales dans l'alimentation.

La xérophtalmie est une affection essentiellement caractérisée par la chute des cils, l'œdème des paupières, l'opacité, puis l'ulcération de la cornée, souvent compliquée de panophtalmie et de cécité.

Cette affection paraît avoir été décrite pour la première fois par Bitot, de Bordeaux, qui l'observa en 1859-1861 sous forme d'épidémies d'orphelinat, puis par Villemin à Strasbourg (1860)), des cas en furent notés à Sheffield, à Breslau, 1882, etc.

Plus récemment Mori (1906) [de Berne] l'a observée au Japon. Elle y survient périodiquement et sous forme épidémique, principalement chez les enfants de deux à cinq ans.

Mori l'attribue au régime pauvre en graisse, consistant surtout en riz, farineux, haricots et autres légumineuses.

Le manque de graisse du lait maternel serait également, d'après lui, capable d'entraîner la xérophtalmie du nourrisson.

L'affection guérit par l'huile de foie de morue, mais non par les huiles végétales toujours inefficaces.

Czerny et Keller ont signalé en 1906 la xérophtalmie chez des enfants exclusivement nourris aux farines de céréales, Scholer, chez des obèses, privés de corps gras au cours de leur cure d'amaigrissement.

Bloch décrit, en 1917, quarante cas de xérophtalmie observés à Copenhague chez des enfants nourris au lait écrémé. Outre leur lésion oculaire, ils présentaient de l'anémie et du retard de croissance avec troubles dystrophiques généraux. Il attribue la maladie à l'inanition des graisses. Les enfants guérirent, les plus jeunes par la mise au sein de bonnes nourrices, les plus âgés grâce à un mélange de lait et d'huile de foie de morue.

Au cours de la dernière guerre, la xérophtalmie a été signalée chez des sujets atteints d'œdème de guerre et aussi chez certains scorbutiques.

L'étude des faits cliniques semble avoir mis hors de doute le rôle de l'alimentation fautive, surtout déficiente en graisses animales, comme facteur de xérophtalmie.

Il appartenait, à l'expérimentation, de fixer définitivement sa pathogénie, et de permettre d'en faire une prophylaxie et un traitement efficaces.

Osborne et Mendel, après l'avoir observée chez les rats privés de graisses animales, nient son origine primitivement infectieuse.

La xérophtalmie du rat résiste d'ailleurs à la désinfection de l'œil. Elle ne guérit que par l'apport de beurre ou d'huile de foie de morue ou de substances contenant le liposoluble. Le lard n'est d'aucun effet, non plus que les graisses végétales.

L'étude des différentes carences provenant de régimes purifiés semble définitivement démontrer que la xérophtalmie est bien due à la carence en liposoluble.

Les faits cliniques s'accordent avec les faits expérimentaux pour rendre cette carence responsable. Le rôle de l'infection, important, n'est que secondaire. Il s'exerce sur des tissus fragilisés par la carence.

L'héméralopie épidémique a une histoire très proche de celle de la xérophtalmie, à laquelle elle s'associe souvent.

Les sujets atteints d'héméralopie ont pendant le jour une vision normale, mais lorsque la nuit tombe ou est installée cette vision diminue au point de disparaître. Certains, dès le crépuscule, sont à peu près incapables de se conduire eux-mêmes, ce sont, comme on l'a dit, « les aveugles de la nuit ». Par ailleurs, ils peuvent présenter une bonne santé générale.

Il existe une héméralopie symptomatique de lésions oculaires (rétinite pigmentaire, etc.) que nous n'avons pas à retenir ici. La seule qui nous intéresse est l'héméralopie essentielle (sans lésion du fond d'œil) principalement dans sa forme épidémique, si souvent liée à l'alimentation déficiente.

Elle a été signalée, sous la forme épidémique, dans les prisons, les bagnes, dans les voyages marins au long cours (régime de salaisons, sans viande fraîche ni légumes verts) souvent associée dans ces cas aux épidémies de scorbut, ce qui fait prévoir pour ces deux affections une étiologie au moins voisine.

On l'a observée au Groënland, en Laponie après les longs hivers passés dans la hutte avec une nourriture insuffisante et uniforme ; en Russie, pendant les jeûnes rigoureux qui précédaient les fêtes de Pâques.

Mais ce sont les guerres qui ont surtout fait fleurir l'héméralopie épiémique (guerres de l'Empire, guerre de Crimée, de Sécession, etc.).

La dernière guerre (1914-1918) en a fourni de nombreux exemples, dont nous rappellerons quelques-uns :

Weekers la décrit chez des soldats belges au lendemain des combats de l'Yser.

Nechitsch en observe plus de 500 cas pendant la retraite de l'armée serbe (1915), si riche d'autre part en manifestations scorbutiques.

Hift étudie une grande épidémie chez les prisonniers allemands de Sibérie dans des camps de concentration où régnait le scorbut. Il signale des cas de scorbut avec héméralopie, et des cas d'héméralopie sans scorbut.

Tricoire a publié, en France, une importante étude portant sur 320 cas d'héméralopie épidémique.

L'étiologie est discutée. Certains auteurs l'attribuent au surmenage, à la dépression nerveuse et psychique (Paul, de Vienne) aggravant un trouble rétinien antérieur (Junius, etc.).

Ce sont là, semble-t-il, des causes assez vagues prêtant à discussion.

Par contre, les faits qui apportent des arguments « alimentaires » sont de beaucoup les plus nombreux et les plus probants.

Ce qui domine, c'est quelquefois — mais non toujours — la notion d'inanition générale, mais avant tout celle du manque de matières grasses et d'aliments frais.

Rollet et Mouriquand viennent de publier le cas d'un malade, entéritique soumis depuis un an et demi à un régime carencé : à base de riz, de légumes secs, où la viande entrait exceptionnellement et plus rarement encore le beurre et les fruits.

L'emploi des aliments signalés comme riches en liposoluble écartera presque à coup sûr (à la condition que ces régimes soient par ailleurs équilibrés) la xérophtalmie, l'héméralopie épidémique et les troubles de croissance, résultant de la carence de ce facteur accessoire.

Il va de soi que la prophylaxie s'emploiera à éviter les facteurs adjuvants signalés : le surmenage, le refroidissement, l'alcoolisme, qui semble à lui seul capable de provoquer l'héméralopie.

Si la xérophtalmie s'installe (notamment chez des nourrissons, privés de lait, ou nourris au lait écrémé), un lait abondant en beurre leur sera rendu. Le lait d'été (vaches à la prairie) a une activité particulière. L'huile de foie de morue, le beurre, le jaune d'œuf, les légumes frais (salades), compléteront heureusement son action.

Pendant le mois de septembre, 17 diplômes de Docteur en médecine ont été enregistrés à la Préfecture de police

Aysaguer, 9, rue Mogador (9e). — Barois, 109, rue de Grenelle (7e). — Beaussier, 13, rue de Montholon (9e). — Bernardeau, 115, rue de Rennes (6e). — Broquet, 16, rue Cortambert (16e). — Chaltiel, 136, avenue des Batignolles, Saint-Ouen. — Destrem, 5, rue des Lilas, Colombes. — Feinstein, 29, rue Lemercier (17e). — Gand, 4, rue Cambon (1er). — Izmirlian, 30, boulevard Saint-Michel (6e). — Landrieu, 6, rue de Tournon (6e). — Lepennetier, 13, rue des Quatre-Vents (6e). — Marcotte, bureau d'hygiène d'Ivry. — Percheron, 66, rue Erlanger (16e). — Suquet, 1, rue Saint-Antoine (4e). — Turquety, 15, rue des Ternes (17e). — Zielinski, 1, rue de la Mairie, Boulogne-sur-Seine.

Le camouflage des ulcères du duodénum

Ce camouflage, ainsi que le démontrèrent au Congrès de médecine, MM. Saloz, Cramer et Moppert, est surtout fréquent dans l'adolescence et la vieillesse.

La phase aiguë récente des ulcères de la petite courbure et du duodénum est loin d'être caractéristique. De même, à l'état chronique, ils peuvent échapper aux examens les plus complets.

Ce « camouflage » de la symptomatologie appartient presque exclusivement aux ulcus de la petite courbure et du duodénum. Il est rare qu'une ulcération du pylore, si minime soit-elle, ne se laisse pas soupçonner.

Nous engloberons, sous le nom d' « ulcus dissimulés » toute cette variété d'ulcères qui se cachent sous les apparences d'une dyspepsie banale. Peut-être n'est-il pas inutile de répéter qu'au point de vue du « diagnostic », ulcus dissimulé est presque synonyme d'ulcus extra-orificiel.

Ils se présentent en général sous trois types différents :

Dans le premier, il s'agit d'un malade manifestement hyperchlorhydrique, se plaignant de brûlure ou de douleur une, deux, trois heures après les repas, avec pyrosis, parfois des nausées, mais rarement des vomissements alimentaires. La douleur est plus diurne que nocturne, elle irradie quelquefois dans le dos ; elle est toujours calmée par l'ingestion d'alcalins ou d'aliments. Il n'existe pas d'hématémèse dans les antécédents, mais souvent de la constipation. Les épreuves de laboratoires sont négatives : le chimisme est hyperchlorhydrique, mais il n'existe ni rétention, ni liquide à jeun. Le transit baryté se fait dans des limites normales et ne met en évidence aucune image suspecte.

Dans le second type, la symptomatologie est plus banale encore. Ce sont des malades qui accusent, pendant les périodes digestives, une sensation douloureuse de plénitude gastrique, de « gonflement » pour se servir de leur expression, variable comme intensité et comme horaire.

A ces symptômes locaux s'ajoutent des phénomènes à distance d'ordre sympathique : vertiges, bouffées de chaleur, impression de fatigue générale, besoin invincible de dormir. La sensibilité de la région épigastrique est très vive, trop vive même, car tous les points douloureux que l'on constate semblent n'appartenir qu'aux plexus et font oublier, dans l'idée d'un déséquilibre général du ventre, l'idée même de l'ulcère.

Aussi, suivant l'importance des phénomènes nerveux associés, traitera-t-on ces malades comme des névropathes ou des dyspeptiques, alors qu'en réalité ce sont des ulcéreux, avec sympathisme ou parasympathisme secondaire.

Dans le troisième type, enfin, on se trouve en présence de malades qui ont pris l'habitude de calmer momentanément des malaises gastriques vagues par une aérophagie plus ou moins consciente.

Sous les apparences donc d'une affection gastrique banale, qui sera qualifiée tour à tour de dyspepsie hyperchlorhydrique, nerveuse ou aérophagique, se dissimulent parfois des ulcus, d'autant plus utiles à connaître que certaines erreurs thérapeutiques peuvent entraîner de redoutables complications. D'ailleurs, tôt ou tard, la véritable nature de la maladie se démasquera par un symptôme révélateur, hémorragie, sténose ou perforation.

Toutefois, depuis que Loeper a attiré l'attention sur ces faits, il est possible de poser un diagnostic sans attendre de tels accidents et les signes qui ont permis de dépister des formes incomplètes sont les suivants : c'est d'abord l'évolution des troubles par alternatives d'amélioration et de rechute, d'autant plus significative que le malade aura été traité médicalement.

Cette « courbe ondulante », faite d'une succession de haut et de bas, se retrouve, en effet, dans les ulcus, même dans les formes les plus incomplètes. C'est ensuite l'amaigrissement, à condition, bien entendu, que la ration alimentaire soit suffisante et qu'il ne s'y mêle aucune inanition, toujours à craindre chez les dyspeptiques nerveux.

C'est enfin la recherche des hémorragies occultes dans les selles et les eaux de lavage de l'estomac. La constatation de sang dans un liquide gastrique, qu'il s'agisse d'examen cytologique ou de réaction chimique, est un bon signe d'ulcus, car, pratiquement, il n'y a que les muqueuses altérées qui saignent au simple contact de la sonde gastrique.

Cette notion d'ulcères dissimulés prend toute son importance aux deux extrémités de la vie. On oublie quelquefois que l'ulcus peut survenir à tout âge, parce que précisément dans l'adolescence et la vieillesse les cas typiques sont une minorité, alors que les formes frustes ou incomplètes sont la règle.



M. Thibierge, à droite, dans la cour de la Faculté de médecine, à la sortie de la séance d'inauguration du Congrès de Médecine.

Une caravane médicale française au Maroc

Organisée par notre confrère Gardette, directeur de la *Presse thermale et climatique*, et guidée par le professeur agrégé Fiessinger, une caravane médicale visite le Maroc. Composée des plus éminents praticiens des stations françaises, elle enquête sur les remarquables qualités climatiques de notre protectorat.

Ne serait-il pas, en effet, d'un souci tout patriotique d'attirer vers l'occident de notre Afrique mineure, où la science et le dévouement du corps médical et sa connaissance approfondie du pays donnent au malade les plus sûres garanties et où l'organisation touristique atteint déjà un tel degré de confort, la foule des hiverneurs qui, jusqu'ici, allaient en Egypte chercher douceur du soleil

De telles initiatives ont en outre l'avantage de resserrer les liens confraternels de la grande famille médicale française.

L'accueil cordial et empressé fait aux membres de la caravane par les médecins des principales villes marocaines a manifesté une fois de plus les sentiments de sympathie professionnelle qui unissent notre corps médical et constituent sa force.

Tableau spécial pour la Légion d'honneur

Un tableau spécial de concours annuel pour la Légion d'honneur est créé en faveur des officiers et assimilés de réserve et de l'armée territoriale placés dans la position d'officiers honoraires par application de la loi du 24 avril 1916.

Les promotions se font à l'ancienneté dans l'honorariat et au choix.

Le contingent annuel est fixé à :
20 croix de chevalier ;
5 croix d'officier ;
1 croix de commandeur,
sans traitement ni augmentation de traitement.

Les promotions sont faites à l'occasion du 1er janvier et de la fête nationale.

Pour l'établissement du tableau, les officiers honoraires sont tenus de se faire inscrire chaque année dans le courant du premier trimestre auprès de l'autorité militaire dont ils dépendent.

LE MONDE MÉDICAL

Le Music-Hall à l'Académie de médecine.

Les membres de l'Académie de médecine continuent d'être favorisés d'une séance de cinéma. Chacune des séances du mardi est ainsi divisée en trois sous-séances : 1° la séance publique, expédiée aussi vite que possible sans discussions, mais avec murmures ; 2° la séance secrète où se disent les choses les plus intéressantes qui ne sont un secret pour personne ; 3° la séance de cinéma qui jusqu'alors fut plus amusante qu'instructive, le programme en étant emprunté aux *curiosités de music-hall*.

Si M. Hanriot ajoute des attractions aux séances académiques, il doit avoir ses raisons dont la moins cachée est certainement de rendre plus fréquentée la salle de la rue Bonaparte. Lorsque les membres de la savante compagnie auront pris, en effet, l'habitude de venir régulièrement aux séances, les travaux gagneront peut-être en intérêt. M. Hanriot est un habile psychologue.

Deux ministres pour un Congrès.

Comme tous les congrès médicaux étaient depuis plusieurs mois invariablement inaugurés par M. Strauss, ministre de l'hygiène, il a semblé au professeur Widal que le congrès de médecine qu'il allait présider devait se distinguer des assises similaires par la présence de deux ministres à son inauguration. Aussi vit-on MM. Léon Bérard et Strauss venir applaudir le discours magistral que prononça le professeur Widal en ouvrant le congrès de médecine.

Une question s'était posée : lequel des deux personnages ministériels allait donner la parole à l'autre ? Ce fut M. Strauss qui donna la parole à son collègue de l'Instruction publique. Et celui-ci de fournir sur sa présence au congrès des explications hors de mise. Il avait l'air de s'excuser d'être là, ce bon M. Bérard, et dans un style embrouillé, en des phrases dont les périodes déguisaient mal le vide des idées, il rappela qu'il avait présidé les fêtes du centenaire de Molière et que ce gouailleur des médecins avait fait faire de grands progrès à la médecine.

On n'en demandait pas tant à M. Bérard dont la renommée d'éloquence et d'érudition promettait mieux.

Priorité respectueuse.

Il est une règle basée sur la déférence qu'on doit aux corps savants qui exige qu'on réserve à ceux-ci la priorité des travaux qu'on veut leur faire connaître.

Il y a quelques années, un jeune confrère qui soignait maladroitement sa publicité, avait communiqué aux grands journaux la communication qu'il s'apprêtait à faire le lendemain à l'Académie de médecine. Et le lendemain matin, on pouvait lire la bonne nouvelle

Mais lorsque le jeune confrère, fier de sa renommée, arriva à la séance de l'Académie de médecine, le professeur Debove, secrétaire perpétuel, lui fit connaître que sa communication n'avait plus le caractère inédit exigé.

Le professeur Hartmann, en prenant la même attitude vis-à-vis de M. Voronoff, n'a donc fait rien qui ne soit dans les usages Mais, à ce propos de priorité respectueuse, comment se fait-il qu'un journal médical ait publié les rapports au congrès de chirurgie avant l'ouverture de ce congrès ? M. Voronoff aurait pu invoquer ce précédent immédiat et fâcheux.

Langage d'aliéniste.

D'un compte rendu du dernier congrès de Quimper nous extrayons ces lignes :

« Pour Courbon, pour Verger et Hesnard, il s'agit d'une véritable bradypsychie ; sous l'influence de cette viscosité mentale, combinée à la perte de l'automatisme moteur, les malades sont obligés d'accomplir volontairement les moindres gestes, de même qu'ils sont condamnés à « vouloir leur pensée ». L'état musculaire, l'hypertonie, n'interviendrait pas. »

Chaque numéro de l'*Informateur Médical* est tiré à **8.000** exemplaires

Nouvelle.

Le prochain congrès de médecine aura lieu à Bordeaux en octobre 1923, sous la présidence du professeur Arnozan, de Bordeaux.

Mariages.

A été célébré, en l'église Saint-Philippe du Roule, le mariage de *M. Jacques Legueu*, ingénieur des poudres, croix de guerre, fils du professeur Félix Legueu, officier de la Légion d'honneur, et de Mme Legueu, née Bonnet, chevalier de la Légion d'honneur, avec *Mlle Jacqueline Flersheim*, fille de M. Flersheim, décédé, et de Mme Flersheim, née Sée.

Les témoins étaient, pour le marié : M. René Bazin, de l'Académie française, son oncle, et le marquis de Flers ; pour la mariée : le commandant Fauque de Jonquières et M. Marcel Simon, conseiller à la cour d'appel.

— Le chanoine Richard, curé de Saint-Pierre du Gros-Caillou, a béni le mariage de *Mlle Anne-Marie Pradeau*, fille de M. et Mme Ferdinand Pradeau, née de Cagny, avec le *docteur Léon Binet*, chef de laboratoire à la Faculté de médecine, interne des hôpitaux, croix de guerre.

La messe a été dite par l'abbé Simonnet, ancien aumônier du 366e régiment d'infanterie.

Les témoins étaient, pour la mariée : M. Emile Pradeau, chevalier de la Légion d'honneur, son oncle, et le professeur agrégé F. Rathery, médecin à l'hôpital Thenon; pour le marié : le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris, et le professeur Ch. Achard, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine.

Nécrologie.

Dr *Wülfing (Georges)*, 1, rue Séguier (6e), décédé le 1er octobre, à l'âge de 41 ans.

Le Professeur RÉNON

Né à Paris le 22 octobre 1863, il fut successivement interne des hôpitaux en 1889, médecin des hôpitaux en 1897, professeur agrégé en 1901, professeur de pathologie interne en 1920 et membre de l'Académie de médecine en 1921.

Plusieurs fois lauréat de l'Institut et de l'Académie de médecine, président de la Société de thérapeutique et vice-président de la Société de biologie, il était officier de la Légion d'honneur.

Rénon disparaît en pleine possession de son talent, après une vie tout entière consacrée au travail et au moment où il venait d'atteindre les plus hauts degrés de la hiérarchie médicale. C'était un clinicien très distingué, un consultant des plus écoutés et un maître d'une grande bienveillance qui laisse parmi ses collègues et ses élèves les regrets les plus vifs.

Le plus jeune docteur en médecine de France

Le plus jeune docteur en médecine est actuellement M. Lieux (Louis-André-Antoine-Jean), né le 26 août 1900 à Aire-sur-l'Adour (Landes), qui a soutenu sa thèse à Lyon le 6 juillet, à 21 ans 10 mois et 10 jours.

Bachelier en 1916, il a passé son P. C. N. en 1917, son 1er examen en 1918, son 2e en 1919, son 3e en 1920 son 4e en 1921, son 5e le 3 juin 1922 et ses trois cliniques les 13, 14 et 16 juin 1922.

Nous disons qu'il est *actuellement* le benjamin, mais non pas celui qui a été reçu docteur le plus jeune. Cabanès a rappelé (*Chronique médicale*, 1912) que le docteur Labat avait été reçu docteur (Bordeaux, 1911) à 21 ans et 8 mois, le docteur Ricoux à 21 ans 6 mois et 12 jours et que le record appartenait au docteur Monin, le publiciste bien connu, qui, né le 13 septembre 1856, a soutenu sa thèse le 26 décembre 1877, à 21 ans 3 mois et 13 jours.

Mais il a omis de nous dire que ce record avait été battu depuis par le docteur Olivier (Louis-Edouard-Etienne), né le 5 janvier 1884 à Flaviac (Ardèche), qui obtenait son diplôme d'état le 11 février 1903, à 19 ans 1 mois et 6 jours. Ajoutons toutefois que la chose se passait à la Faculté de médecine de Beyrouth, où certaines facilités (dispense du baccalauréat, entre autres) sont accordées aux étudiants. Le docteur Olivier, aide-major pendant la guerre, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, grièvement blessé en 1914, est mort en 1918, à 34 ans.

Concours pour les bourses de Doctorat

L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de doctorat aura lieu au siège des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, le lundi 30 octobre 1922.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de la Faculté près laquelle ils désirent poursuivre leurs études. Ils devront être Français et âgés de dix-huit ans au moins, de vingt-huit ans au plus. Cette dernière limite d'âge est reculée d'un temps égal à celui que le candidat aura passé sous les drapeaux pendant la guerre.

Les registres d'inscription seront clos le 20 octobre, à seize heures.

La création d'une Maison médicale à Paris.

Notre confrère Delacroix écrit à ce propos dans le *Moniteur Médical* :

« Pour ce faire, il faut beaucoup d'argent, mais on peut, on doit en trouver. L'A. G. elle-même n'est-elle pas très riche et ne peut-elle placer dans cette entreprise une partie de ses fonds ? Les Syndicats parisiens, les Sociétés d'arrondissement, les Sociétés de Journalistes médicaux (? ? ?) ne peuvent-ils contribuer pour une large part à mettre sur pieds un projet de cette nature ? Les Sociétés filiales de l'A. G. sont consultées ; nous attendrons leurs réponses, mais en principe je ne crois pas que pour lancer cette affaire il faille compter énormément sur la province, bien que la Société des Médecins de Meaux ait attaché le grelot. »

Il faut avouer qu'il n'existe pas de traitement médicamenteux de la paralysie générale

M. Henri Collin, le distingué aliéniste qui possède sur un tel sujet une grande expérience, a été très catégorique dans sa réponse aux affirmations contraires qui avaient été faites au Congrès de la Paralysie générale.

« Je constate tout d'abord, dit M. Henri Collin, qu'on n'a pas apporté, et pour cause, un seul cas de guérison de paralysie générale.

» MM. Claude et Sicard nous ont parlé d'améliorations, ils ont rappelé le cas de malades devenus, à la suite d'un traitement approprié, capables de se livrer à de menues occupations.

» Je répondrai que ces améliorations se produisent également chez les malades non traités et que la simple influence du séjour à l'asile, dans des conditions hygiéniques favorables, par suite du repos et en raison de la suppression de l'excitation due à la fatigue, au surmenage, aux intoxications.

» D'autre part, un côté du problème a été complètement négligé. Je veux parler de l'aggravation de la maladie à la suite du traitement spécifique.

» Ces aggravations, nous en avons observé d'innombrables exemples dans nos services d'asiles. Pour ma part, j'ai eu à soigner pendant la guerre un très grand nombre de paralytiques généraux, dont beaucoup avaient subi le traitement spécifique. Et, soit dit en passant, on pouvait s'attendre à une efficacité réelle de ce traitement chez des hommes jeunes, chez lesquels l'éclosion de la maladie avait subi de bonne heure l'infection syphilitique, en admettant que cette infection soit la cause réelle de l'affection.

» Qu'avons-nous vu au contraire ? Une marche, dans certains cas, foudroyante de la maladie, la mort survenant en quelques mois, principalement chez les paralytiques généraux junéviles, ce qui prouvait une fois de plus à ceux qui pouvaient en douter l'influence aggravante de la guerre sur l'évolution de la méningo-encéphalite.

» Combien de fois n'ai-je pas vu des malades entrer dans une phase de rémission relative à la suite d'un simple séjour à l'asile et réclamés par leurs femmes ou par leurs parents qui insistaient pour les avoir auprès d'eux ?

» Je signais la sortie en recommandant aux parents d'éviter tout traitement spécifique, de se méfier des piqûres qu'on ne manquerait pas de leur proposer.

» Ai-je besoin de dire que jamais je n'étais écouté ? Le résultat c'est que, quelques mois après, la famille me ramenait le patient et que l'état de celui-ci s'était notablement aggravé au point de vue mental comme au point de vue physique.

» Je cite des observations personnelles, mais, encore une fois, tous nos collègues pourraient en faire autant, et je crois qu'à l'heure actuelle nous sommes obligés de nous ranger à l'avis du rapporteur, M. Truelle, et d'avouer qu'il n'existe pas de traitement médicamenteux de la paralysie générale. »

Le Conseil municipal de Bordeaux a voté un crédit de dix millions pour l'agrandissement de l'Hôpital Saint-André.

Il faut convenir que d'une façon générale, ce vote a été assez mal accueilli. Le besoin de cet agrandissement ne se faisait nullement sentir disent les uns, et ce n'est pas au moment où les finances de la Ville sont obérées, que le contribuable plie sous le faix, et où d'autres travaux plus urgents sont impérieusement réclamés, en particulier les constructions pour parer à la crise du logement, qu'il fallait engager ces dépenses et démolir les nombreux immeubles dont l'emplacement est nécessaire.

La Faculté s'est fortement agrandie, disent les autres, et l'appétit individuel ne devrait pas être pris en considération en face de l'intérêt général.

Bah ! nous disait en manière de conclusion un philosophe (qui ne souffre pas il est vrai de la crise du logement), dans cinquante ans d'ici, les charges des contribuables actuels seront oubliées, les ambitions du moment seront ensevelies avec leurs auteurs. seules les pierres demeureront



LA CARAVANE DES MÉDECINS FRANÇAIS AU MAROC. — 1. M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ FIESSINGER. — 2. M. LE MÉDECIN INSPECTEUR OBERLÉ.

La clinique l'emporte sur la physiologie

Dans son discours d'ouverture du Congrès de médecine M. le professeur Widal a soutenu que la clinique, science de réalisation, l'emportait sur la physiologie par ses apports à la biologie.

Pour juger des problèmes biologiques, le médecin, à première vue, semble être toujours plus mal placé que le physiologiste qui, toujours maître de son expérimentation, peut en créer lui-même le déterminisme. Les faits que le médecin observe sont cependant, eux aussi, les résultats d'une expérience qu'a posée la nature. Là où le physiologiste ne peut étudier que les effets de la suppression brusque et totale d'une fonction, la maladie nous fait assister à des déchéances lentes et progressives et crée parmi les multiples fonctions dont un organe peut être le siège des altérations d'une variété, d'une précision, d'une délicatesse expérimentale que ne saurait déterminer le scalpel le mieux manié. Ainsi à qui sait ce qu'il cherche et à qui sait attendre, l'observation des malades peut fournir des cas privilégiés qui, ayant la valeur d'expériences spontanées, sont capables parfois d'apporter la solution de problèmes physiologiques depuis longtemps posés. En devenant susceptible de nous révéler sur les fonctions normales des notions jusque-là ignorées, la Clinique se place par là même au rang des sciences biologiques.

Ce que la clinique nous a appris sur la physiologie du foie.

En matière de physiologie hépatique, si c'est à l'expérimentation sur l'animal que nous devons la connaissance de certaines grandes fonctions du foie comme la glycogénèse, l'uréopoïèse, le rôle anticoagulant, la médecine a toutefois apporté son tribut. On peut dire qu'elle a même, sur certains points, réformé les conclusions des physiologistes. Ceux-ci ne nous avaient-ils pas enseigné que c'est la cellule hépatique qui élabore les pigments de la bile pour la raison que, si l'on pratique chez un animal l'extirpation du foie, on ne voit pas s'accroître dans le sang le taux de la bilirubine. A cet argument brutal, tiré d'une expérience qui ne permet qu'une survie de quelques heures et risque d'ailleurs de bouleverser le fonctionnement de l'organisme tout entier, l'étude des faits pathologiques permet d'opposer toute une série de raisons montrant que la cellule hépatique ne fabrique pas les pigments, ne fait que les excréter. L'observation de sujets atteints d'ictère grave, dont on voit la jaunisse croître d'intensité à mesure que s'achève la mort de la cellule hépatique, l'étude des biligénies locales, extra-hépatiques, faites sur l'homme, celle des ictères hémolytiques, ont à ce sujet une valeur démonstrative. De même encore, c'est à l'observation médicale que nous devons de pouvoir distinguer, au cours des ictères produits par les lésions du foie, les troubles dus à la rétention des pigments, de ceux qui dépendent de la rétention des acides biliaires. Ces constatations n'ont pas seulement rendu plus précise notre séméiologie : elles ont établi la notion de la dissociation possible des fonctions d'excrétion biliaire dévolues au foie, notion jusqu'alors ignorée.

Les maladies du rein nous ont révélé la diversité des fonctions de cet organe.

Ai-je besoin de rappeler combien notre conception des néphrites a été radicalement transformée par l'application de l'esprit et des méthodes physiologiques à l'étude des maladies du rein ? Mais, en retour, cette étude n'est-elle pas venue éclairer jusque dans ses détails le fonctionnement de ces organes ? En soumettant des brightiques alternativement à une alimentation chlorurée et à une alimentation déchlorurée, on peut provoquer tantôt la montée des œdèmes par rétention des chlorures et tantôt leur fonte par déchloruration. Ce sont ces observations expérimentales faites sur des malades qui ont mis hors de doute le rôle du chlorure de sodium dans la pathogénie des œdèmes brightiques et qui ont conduit à la pratique de la cure de déchloruration.

C'est encore l'observation clinique qui nous a fait comprendre de quelle importance était, pour l'organisme, l'intégrité des deux fonctions principales d'excrétion : celle du chlorure de sodium et celle des corps azotés ; c'est elle qui, par l'étude attentive des sujets atteints du mal de Bright, nous a révélé l'indépendance de ces deux fonctions dont chacune peut être altérée pour son propre compte ; c'est elle qui a orienté les recherches destinées à nous fournir une connaissance si précise et si exacte du mécanisme de ces excrétions que nous sommes aujourd'hui en mesure d'évaluer par des chiffres et de mettre en formule le travail fonctionnel du rein, et qu'on chercherait vainement dans la physiologie de tout autre organe, quelque chose de comparable aux lois mathématiques d'Ambard, qui régissent l'élimination de l'urée. Grâce à toutes les recherches ainsi accumulées depuis près de vingt ans sur les néphrites, la nature du fonctionnement du rein nous apparaît aujourd'hui dans toute sa signification ; nous admirons l'étonnante adaptation aux besoins de l'économie de cet organe qui laisse filtrer au dehors, quel que soit le taux de leur concentration dans le sang, les déchets excrémentitiels tels que l'urée, l'ammoniaque, l'acide urique, la créatinine, et qui maintient au contraire dans l'organisme, au-dessous d'un certain seuil, les substances dont la concentration optima dans les tissus est nécessaire au jeu normal de la vie : l'eau et le chlorure de sodium.

Les maladies de la nutrition et celles des glands à sécrétion interne nous ont enseigné des choses que la physiologie n'avait su découvrir.

Ce sont des observations faites sur des malades qui nous ont donné la notion de carence alimentaire et nous ont appris que les règles de la diététique ne se réduisent pas à un calcul de calories et à l'apport d'une certaine quantité d'albumine. La nécessité d'introduire un aliment frais dans la ration d'entretien a été démontrée de façon exprimentale par l'étude du scorbut et de la maladie de Barlow qui est un scorbut infantile. On sait, par les observations d'Eykman, que le développement du béribéri est dû à l'usage exclusif du riz décortiqué. C'est en partant de ce fait clinique que l'on a pu établir pour la première fois que dans la cuticule d'une graine existe, à dose infiniment petite, une de ces substances que l'on désigne sous le nom de vitamines, sans lesquelles la nutrition ne peut être assurée.

Enfin, il est un chapitre de physiologie où l'investigation médicale fournit une moisson de documents dont l'importance apparaît chaque jour grandissante : c'est celui des glandes endocrines. Nul ne soupçonnait l'importance des capsules surrénales lorsque Addison, en 1855, montra que leur destruction bilatérale par des processus pathologiques divers aboutissait à des troubles incompatibles avec une survie prolongée, et créait, en même temps qu'une mélanodermie généralisée, l'asthénie, l'affaiblissement des pulsations artérielles.

Ce sont Reverdin et Kocher qui ont mis en évidence la fonction capitale de la thyroïde, du jour où, ayant enlevé cette glande malade à des sujets atteints de goitre, ils virent éclater les accidents de la cachexie strumiprive. De même encore, c'est la découverte de l'acromégalie par Pierre Marie, ce sont les recherches de Brissaud, de Launois sur le gigantisme, qui ont appelé, pour la première fois, l'attention sur l'importance de l'hypophyse.

L'étude clinique des maladies des glandes à sécrétion interne a révélé, de son côté, l'existence de syndromes fonctionnels autonomes, en rapport avec certaines altérations des glandes endocrines, syndromes que l'ablation totale ou partielle de ces organes ne parvient pas à reproduire. Tels sont ces cas de virilisme et d'hirsutisme, où l'on voit, sous l'influence de tumeurs bénignes ou malignes de la corticale surrénale, apparaître une sorte d'inversion des caractères sexuels secondaires, en même temps qu'un développement exagéré des tissus adipeux et musculaire ; tels encore ces fait si curieux de nanisme sénile, où des lésions scléreuses des surrénales aboutissent à un arrêt de développement du squelette et à la création de tous les attributs morphologiques et somatiques d'une extrême vieillesse. De tels exemples sont bien faits pour montrer qu'à côté des fonctions primordiales que la physiologie a permis d'assigner à telles ou telles glandes endocrines, celles-ci en possèdent probablement d'autres, que les lésions à évolution lente et à topographie spécialisée arrivent seules à nous révéler. Ce n'est certes pas un des moindres sujets d'étonnement que de voir l'insuffisance de la thyroïde créer un affaiblissement des facultés mentales qui va de l'apathie jusqu'au puérilisme et à l'idiotie des myxœdémateux.

J'ai essayé de vous montrer par quelques exemples l'importance des acquisitions dont la physiologie est déjà redevable à la Clinique. La physiologie basée sur l'expérimentation sera toujours pour les médecins la science essentielle ; ils lui doivent les notions sans cesse renouvelées qui constituent le fond de nos connaissances sur le fonctionnement des organes et ils n'oublient pas que c'est au contact des sciences expérimentales que leur est venu l'esprit nouveau dont ils essaient de s'inspirer dans leurs recherches. Il nous a semblé qu'il n'était cependant pas sans intérêt de réunir quelques faits qui montrent bien comment l'étude des malades peut aider, elle aussi, aux progrès de la physiologie.

Les grandes dilatations stomacales peuvent être confondues avec l'ascite

M. Hayem, s'appuyant sur sa longue expérience, a déclaré que cette confusion était possible et qu'il avait observé de semblables erreurs de diagnostic.

« Appelé il y a plus de 25 ans, dit-il, chez un malade qui était menacé d'une ponction, le médecin ayant fait le diagnostic d'ascite, il me fut assez facile de reconnaître qu'il s'agissait, non d'épanchement dans le péritoine, mais de grande distension de l'estomac, consécutive à une sténose du pylore.

» J'ai, plus récemment, reçu la confidence d'un chirurgien qui a fait une ponction dans un estomac dilaté. La dilatation était due, dans ce cas, à l'affection décrite sous le nom de « dilatation aiguë. »

Un nouveau procédé pour le diagnostic de l'ascite

Il vient d'être préconisé à l'Académie de médecine par M. Chavannaz de Bordeaux, qui utilise la rotation du sujet autour de son axe transversal.

On conçoit facilement quelle peut être la base du procédé de M. Chavannaz. Le sujet étant placé dans le décubitus dorsal, la tête et le thorax fortement relevés, on percute l'abdomen. S'il existe du liquide libre, celui-ci tombe dans la partie inférieure de la cavité péritonéale ; à la percussion, on trouve une zone de matité dans la région suspubienne et, le cas échéant, dans les régions avoisinnantes.

La position du malade est ensuite complètement modifiée, la tête est abaissée au-dessous du niveau du bassin et on procède de nouveau à la percussion. En cas d'ascite on constate que la région sus-publienne et les portions avoisinantes des fosses iliaques sont devenues sonores ; si l'épanchement a une certaine importance, on peut, à ce moment, déceler de la matité au niveau de l'espace de Traube.

Cette recherche doit, dans les deux cas, être pratiquée alors qu'après deux ou trois inspirations et expirations profondes, le malade a été invité à respirer doucement.

Si l'on examine le sujet dans un amphithéâtre chirurgical, on peut le coucher sur une table à renversement. Si les recherches sont faites au lit du patient, on obtient facilement les deux positions à l'aide de coussins. Il suffit d'avoir à sa disposition un traversin et deux oreillers qu'on placera successivement derriere le dos ou sous le bassin.

On peut encore très facilement obtenir la Trendelenburg en faisant asseoir le patient en travers du lit, tandis que sa tête et ses épaules viennent reposer sur le siège d'une chaise quelconque garni d'un coussin.

Une précaution bonne à prendre est de faire uriner le malade ou tout au moins de s'assurer que celui-ci n'est pas en état de rétention.

Au point de vue clinique pur et contrairement à ce qu'on pourrait croire *a priori*, à condition d'agir sans précipitation et sans brusquerie, les changements de position que demande cette méthode sont facilement supportés par les malades.

Quand il y a coexistence de tumeur de l'abdomen et d'épanchement ascitique, cette méthode permet la distinction entre la matité de l'ascite et celle pouvant tenir à la tumeur.

Utilisé depuis vingt ans par M. Chavannaz, ce procédé de diagnostic mérite d'être connu du praticien.

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



Dessin de JAUNEAU.

— *Ne croyez-vous pas, docteur, que de la glande de singe me ferait du bien ?*

— *Les femmes, madame, ne portent le singe qu'en garniture...*

Informations Diverses

MM. Courcoux, M.-P. Weil, Comte, Legry, Thiroloix, Walther, Coutelas, Picot, Mondor, Sauvé, Ecalle font partie du jury de l'internat des hôpitaux de Paris.

M. Piollet, professeur d'histologie, est nommé, à partir du 1er novembre 1922, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de Clermont-Ferrand, en remplacement de M. Bousquet, admis à la retraite.

M. le professeur Weiss est renommé pour trois ans, à partir du 1er novembre 1922, doyen de la Faculté de médecine de Strasbourg.
M. le professeur Chavigny est nomme pour trois ans assesseur du doyen de la Faculté de médecine.

M. Billard, professeur de physiologie, est nommé directeur de l'Ecole de Clermont-Ferrand pour trois ans à partir du 1er novembre 1922.

M. Edouard Layraud, pharmacien, a offert à l'Académie de médecine un certain nombre de médailles de Veljean. Parmi ces souvenirs se trouve une médaille d'argent, prix de l'Ecole pratique de l'Ecole de médecine de Paris en l'an VI.

Un concours s'ouvrira, le 2 avril 1923, devant la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, pour l'emploi de suppléant de physiologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille.
Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Le président de la Fédération syndicale des médecins sanitaires maritimes est nommé membre de la section permanente du conseil supérieur de la marine marchande pour une période de quatre ans, à compter du 25 février 1919.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Angoulême. Le traitement alloué est fixé à 2.400 fr. par an.

Nous rappelons qu'un concours pour le recrutement de 12 médecins de colonisation sera ouvert le 4 décembre 1922, à Alger, à Paris et à la préfecture des villes possédant des Facultés ou Ecoles de médecine. Pour tous renseignements, s'adresser à la direction de l'intérieur (2e bureau) du gouvernement général de l'Algérie.

M. le professeur Arnozan (de Bordeaux) a spontanément décidé de prendre sa retraite de l'Université au mois de novembre prochain. Ses élèves, groupés autour de M. le doyen Sigalas et de M. le professeur Verger, président de la réunion médico chirurgicale, ont constitué un Comité en vue d'organiser à cette occasion une manifestation de reconnaissance et d'attachement au maître vénéré. Une maquette à son effigie sera offerte au professeur Arnozan dans le début de l'année scolaire nouvelle.

Le ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales est autorisé à engager, pour l'organisation des fêtes commémoratives de Pasteur à Strasbourg, d'accord avec le garde des Sceaux, ministre de la Justice, des dépenses qui ne pourront excéder la dépense totale de deux millions de francs.

M. le professeur de Castro, directeur de la Faculté de Médecine de Rio de Janeiro, représentant de son Gouvernement à la Société des Nations, a fait une conférence sur les dystrophies génito-glandulaires, le mardi 10 octobre, au grand amphithéâtre de la Faculté de Paris.

Une série de conférences sera faite, à partir du lundi 23 octobre, chaque lundi, mercredi et vendredi, à 14 heures, à l'Hôpital Saint-Michel (33, rue Olivier-de-Serres).
Elle aura pour objet : la gynécologie, la médecine et la chirurgie de l'appareil digestif, la laryngologie, la médecine et la chirurgie des voies urinaires.
Les conférences seront faites par MM. Récamier, Victor Pauchet, Petit-Dutaillis, Stéphane Bonnet, Rubens Duval, Heitz-Boyer, Maurice Delort, G. Luquet, Flavien Bonnet-Roy, A. Sorel, Maurice Renaudeaux, Verpy, Becart, Laborde, L. Jube, L. Attal.
Le professeur Hurst (de Londres), M. Descomps (de Paris) prendront la parole au cours de ces conférences.

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Professeur BERGONIÉ



(Cliché Pyrtiens)

M. le Docteur BERGONIÉ, *Professeur à la Faculté de Médecine de Bordeaux, est né en 1857. — Licencié ès-sciences physiques et ès-sciences naturelles. — Docteur en médecine, 1883. — Agrégé des Facultés de médecine, 1883. — Professeur de physique biologique et d'électricité médicale à l'Université de Bordeaux, 1901. — Chef du service électrothérapique des Hôpitaux, 1892. — Membre correspondant de la Société de Biologie de Paris, 1893. — Correspondant national de l'Académie de Médecine, 1895. — Membre de l'Académie des Belles Lettres, Sciences et Arts de Bordeaux. — Correspondant de l'Institut, Académie des Sciences, 1916. — Officier de l'Instruction publique, 1895. — Chevalier du Mérite agricole, 1907. — Chevalier de la Légion d'honneur, 1900. — Officier de la Légion d'honneur.*

Les journaux quotidiens ont récemment annoncé que M. le Docteur Bergonié avait subi l'amputation du bras droit, pour des lésions consécutives aux rayons X. L'opération a été pratiquée par M. le Dr Moure, le fils du professeur de l'Université de Bordeaux.

M. Bergonié est né à Cassineuil (L.-et-G.) Après avoir pris à la Faculté des Sciences les titres de licencié ès-sciences physiques et de licencié ès-sciences naturelles, il a passé sa thèse inaugurale. Ce travail, consacré à l'étude des phénomènes physiques du muscle, a été couronné par la Faculté (prix Godard, médaille d'or). Il obtint également le prix triennal Gintrac à la même époque. M. Bergonié fut ensuite reçu au concours d'agrégation, section de physique biologique, et en 1901, devenait titulaire de la chaire, en cette partie, à la Faculté de médecine de Bordeaux. Déjà il avait créé et dirigeait le service d'électricité médicale des Hôpitaux de Bordeaux et celui de la Maison de Santé protestante.

Depuis ce moment, l'activité de M. Bergonié dans ce domaine de nos connaissances a été incessante et féconde. Il prit part aux différents Congrès de « l'Association française pour l'avancement des Sciences », fut à diverses reprises président de sections (Tunis, 1896 ; Boulogne-sur-Mer, 1899 ; Paris, 1900). Il fut maintes fois délégué par le Gouvernement français aux Congrès internationaux, soit de médecine générale, soit spéciaux (Moscou, 1897; Le Caire, 1902 ; Liége, 1905 ; Marseille, 1908), et également chargé par lui d'étudier l'enseignement de l'électricité médicale dans les Universités allemandes (1895).

Mais ce n'est pas seulement aux Sociétés ou Congrès ayant pour objet la physique biologique, que M. Bergonié a apporté son concours, mais aussi à toutes les manifestations scientifiques et sociales où des questions intéressant l'électricité dans ses applications biologiques étaient en discussion. C'est ainsi qu'il a été Président de la Section d'électricité de la XIIIe exposition de Bordeaux, délégué par l'Université de Bordeaux à l'exposition d'électricité de Francfort (1891), membre du comité à l'Exposition de St-Louis (1904), membre du jury de l'Exposition Internationale de Bordeaux (1907), président du jury à celle de Marseille (1908).

Les travaux de M. Bergonié sont très nombreux. Dans le domaine de la physique biologique, électricité médicale et radiographie, ils ont paru, dans les Archives d'électricité médicale qu'il a fondées, les comptes rendus de l'Institut, les bulletins de l'Académie de Médecine, les mémoires de l'Association pour l'avancement des sciences, le Journal de Médecine de Bordeaux, les Archives cliniques de Bordeaux.

Mais l'activité de ce maître ne s'est pas seulement manifestée dans ce domaine spécial. L'hygiène, la culture physique, la lutte contre la tuberculose, l'alcoolisme, le cancer, toutes les questions sociales dans leur rapport avec la médecine ont trouvé en lui un adepte et souvent un ardent protagoniste. Il a été vice-président de section au Congrès International de la tuberculose de Paris (1905), délégué du gouvernement français au Congrès International de physiothérapie de Rome (1907). Il est membre du Conseil d'hygiène et de salubrité de la Gironde. Au troisième congrès de la natalité de Bordeaux, il a présenté un rapport sur la lutte anti-alcoolique. La lutte contre le cancer l'a particulièrement retenu, et il a préconisé les centres d'études et de traitement contre cette terrible maladie. Dans les journaux quotidiens, la *Vie Automobile*, *Omnia*, etc., il a sur plusieurs de ces questions écrit des articles importants.

Ses multiples travaux lui ont acquis une grande notoriété et l'ont placé au rang des maîtres de la physique biologique. Il fut lauréat de l'Académie de Médecine (prix Pourrat, 1901). Il est membre du Conseil de la Société française de physique de Paris, membre correspondant de la Société de Biologie de Paris, correspondant national de l'Académie de Médecine, correspondant de l'Institut, Académie des Sciences. Il a enfin obtenu le prix Monthyon.

Depuis plusieurs années, M. Bergonié s'est adonné à l'étude du cancer. La radiosensibilité des cellules organiques aux rayons X, retenait particulièrement son attention. Malgré les progrès du mal auquel déjà l'hiver dernier, il avait dû faire le sacrifice de trois doigts de la main droite, il n'en continuait pas moins ses recherches. Aujourd'hui, il a consenti un sacrifice plus grand. Il reste quand même sur la brèche, puisque l'Académie des Sciences, quelques jours à peine après l'opération, l'a entendu. Comme le chef mutilé qui n'abandonne pas le champ de bataille, il garde son commandement. Il cherchera encore à dérober à la science quelque secret, sachant fort bien que, jalouse de son domaine, elle ne les livre parfois qu'en prenant sa rançon, et ses élèves n'apprendront plus seulement de lui les principes de la physique biologique, mais sa présence leur sera encore une plus grande et plus belle leçon.

Dr Galtier.

La médecine il y a 50 ans

Les thèses d'agrégations :

Dr Lépine : De la pneumonie caséeuse.
Dr Damaschino : Etiologie de la tuberculose.
Dr Bergeron : Des caractères généraux des affections catarrhales aiguës.
Dr Rigal : Causes et pathogénie des névralgies.
Dr Rathery : Pathologie de l'œdème.
Dr Laborde : De la malignité dans les maladies.
Dr Dieulafoy : De la contagion.
Dr Duguet : De l'apoplexie pulmonaire.
Dr Gouraud : Des crises.
Dr Fernet : Des tremblements.
Dr Lancereaux : De la maladie expérimentale comparée à la maladie spontanée.
Dr Dujardin-Beaumetz : De la myélite aiguë.
Dr Hayem : Des hémorragies intra-rachidiennes.

Une feuille médicale nouvelle vient de se fonder, la *Gazette obstétricale*, dirigée par M. Verrier, professeur libre d'accouchements.

Le mouvement Médical

Quelle sera l'attitude des Médecins vis-à-vis des Mutualités ?

Dans un excellent rapport présenté au Syndicat des médecins de la Seine, M. Fanton d'Andon dit qu'il « faut considérer qu'une société de secours mutuels n'a aucun caractère de bienfaisance ou de charité et qu'elle n'est nullement composée d'indigents. Tout le monde, riche ou pauvre, pourvu qu'il remplisse les conditions statutaires et qu'il paie sa cotisation, peut en faire partie. Alors, au nom de quels principes serions-nous obligés, nous, médecins, de faire à cette société des tarifs de faveur ?... Les réclame-t-elle du boulanger, du boucher, du propriétaire ?... Le médecin doit vivre du fruit de son travail comme tout le monde.

» Bien des tentatives ont été faites pour remédier à cet état de choses ; elles n'ont pu aboutir faute d'entente, soit entre les confrères entre eux sur les voies et moyens employés, soit entre les médecins et les mutualités. Au congrès mutualiste d'Angers, en octobre 1920, un ordre du jour précis et très net, comprenant tout un programme d'action, avait été présenté par les délégués de l'Union ; dès le début de la discussion, ces délégués durent se retirer devant l'attitude hostile des mutualistes. A la suite de ce congrès, une commission médico-mutualiste, composée de représentants des médecins et des mutualités avait été nommée pour engager des pourparlers et essayer de trancher la question. Pour les mêmes causes d'intransigeance et d'hostilité de la part des mutualistes, une rupture s'est produite le 26 juillet 1921. La commission médico-mutualiste a pris fin et... l'affaire en est là. »

D'autre part, la Fédération corporative des médecins de la région parisienne est d'avis qu'une campagne active doit être faite pour grouper si possible tous les médecins de la région parisienne, dans le but de faire respecter par la Mutualité les principes de notre charte médicale :

1° Le libre choix absolu du médecin par le malade ;

2° Le paiement à la visite ;

3° La rémunération du médecin au tarif minimum de la clientèle ordinaire.

Le statut des médecins des sanatoriums publics

Il vient d'être définitivement établi par décret.

Art. 1er. — Dans les sanatoriums publics comprenant un nombre de lits de malades supérieur à 100, le médecin directeur sera assisté d'un ou plusieurs médecins adjoints dans la proportion établie à l'article suivant. Exceptionnellement, ce chiffre de 100 pourra être abaissé à 70 par décision du ministre de l'hygiène, sur demande du médecin directeur et proposition du préfet.

Art. 2. — Le nombre des médecins adjoints est fixé ainsi qu'il suit :

1 médecin adjoint pour les sanatoriums ayant de 101 à 150 lits ou de 71 à 150 lits (dans le cas prévu au 2e alinéa de l'article précédent) ;

1 médecin adjoint par 100 lits de malades ou fraction de 100 supérieure à 50) en sus de 150 ;

Exceptionnellement, cette proportion pourra être augmentée, sur décision du ministre de l'hygiène, pour les établissements spécialisés en vue du traitement des malades atteints de tuberculoses chirurgicales ou nécessitant des interventions ou des soins spéciaux.

Art 3. — Les classes et traitements des médecins directeurs sont fixés ainsi qu'il suit :

1re classe	16.000 fr.
2e classe	15.000
3e classe	14.000
4e classe	13.000
5e classe	12.000

Les classes et traitements des médecins adjoints sont fixés ainsi qu'il suit :

1re classe	11.000 fr.
2e classe	10.000
3e classe	9.000
4e classe	8.000

Les traitements seront payés sur le budget de l'établissement.

Art. 4. — En cas de maladie dûment constatée, les médecins des sanatoriums peuvent être autorisés à conserver l'intégralité de leur traitement pendant un temps qui ne peut excéder trois mois. Pendant les trois mois suivants, ils peuvent obtenir un congé avec la retenue de la moitié au moins et des deux tiers au plus de leur traitement.

A l'expiration du semestre, si l'intéressé n'a pas repris ses fonctions, il pourra être mis en disponibilité sans traitement, sur avis conforme de la commission prévue à l'article 28 du décret du 10 août 1920. Sa réintégration ne pourra avoir lieu qu'après accomplissement des mêmes formalités et dans la limite des emplois disponibles.

Art. 5. — Les médecins des sanatoriums publics bénéficient gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage. Ils ont la faculté d'utiliser, à titre onéreux et au prix de revient, pour eux et leur famille, le ravitaillement ordinaire de l'établissement.

Au cas où le sanatorium ne disposerait pas de logements suffisants pour les médecins, il leur sera alloué une indemnité représentative, dont le chiffre sera fixé par le préfet après avis de la commission de surveillance ou sur proposition de la commission administrative, sans qu'il puisse dépasser le huitième du traitement.

Art. 6. — Aucune indemnité, aucun avantage accessoire de quelque nature que ce soit, autres que ceux prévus au présent décret, ne pourra être attribué aux médecins des sanatoriums sur les fonds de l'Etat ou des établissements publics de l'Etat recevant des subventions du budget général, que dans les limites et conditions fixées par un décret contresigné par le ministre des finances et publié au *Journal officiel*

Art. 7 — Les médecins des sanatoriums publics pourront être admis à se constituer une pension dans les conditions régulièrement prévues pour le personnel employé par la collectivité locale ou l'établissement public qui assure la gestion du sanatorium auquel ils sont attachés. Cette admission sera prononcée par le représentant de la collectivité ou de l'établissement public intéressé, après avis de l'assemblée locale s'il y a lieu.

Les conditions suivant lesquelles une pension de retraite devra être constituée au profit des médecins qui ne pourront être affiliés à un régime particulier, ainsi qu'il est ci-dessus prévu, et notamment des médecins attachés aux sanatoriums directement gérés par l'Etat, seront déterminées conformément aux dispositions de l'article 10, paragraphes 3 et 4, de la loi du 5 avril 1910 sur les retraites ouvrières, par un décret contresigné par le ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, le ministre du travail et le ministre des finances.

La nomination des Médecins de l'état-civil à Paris

Cette nomination sera faite dans chaque arrondissement de Paris par le Préfet de la Seine sur la proposition du maire.

Lorsqu'une circonscription deviendra vacante, le maire transmettra sans délai à la Direction des Affaires municipales et du Contentieux la liste des candidats qu'il croira devoir présenter. Cette liste comprendra, autant que possible, quatre noms choisis parmi les médecins inspecteurs des écoles de Paris et à défaut parmi les médecins diplômés de l'Institut médico-légal de l'Université de Paris.

Les candidats devront être obligatoirement domiciliés dans l'arrondissement où s'est produit la vacance. Tout médecin qui cessera de réaliser cette condition sera considéré comme démissionnaire.

Les fonctions de médecin de l'état civil sont incompatibles avec celles de médecin de l'Assistance médicale de Paris. En conséquence, le médecin de l'Assistance médicale qui aura été nommé médecin de l'état civil devra être remplacé dans son premier emploi.

L'inspection médicale des Ecoles

Exposé du projet de loi présenté par le Dr Gilbert-Laurent au Groupe Médical Parlementaire.

Dans son ensemble *l'Inspection médicale des Ecoles* doit porter : 1° sur les bâtiments scolaires, leur aménagement et leur matériel scolaire ; 2° sur la préservation des élèves et des maîtres contre la contagion ; 3° sur la santé générale des élèves et leur développement physique.

I. — *Bâtiments*

L'inspection porte spécialement sur le chauffage, l'éclairage et l'aération des locaux ; sur la propreté ; sur l'aménagement des lavabos, bains-douches, w.-cl., la tenue des cours et préaux ; sur le matériel scolaire, bancs, pupitres, portemanteaux, etc., sur l'organisation, le fonctionnement des cantines scolaires, etc.

II. — *Préservation*

La préservation contre les contagions vise : 1° l'éloignement des contagieux, soit aigus (diphtérie, coqueluche, rougeole, scarlatine, oreillons, bronchites et toux suspectes, etc.), soit chroniques (gale, poux, teignes, etc.) ; 2° à la désinfection des locaux ; enfin 3° à la fermeture des écoles pour une durée plus ou moins longue s'il y a nécessité.

III. — *Surveillance de la santé générale des élèves et de leur développement physique.*

Cette surveillance exige : 1° La notation semestrielle au moins, du poids et de la taille des enfants ;

2° L'examen du système osseux (déviation de la colonne vertébrale, scoliose, mal de Pott, coxalgie, arthrites diverses, etc.) ;

3° Stomatologie (fissures palatines, bégaiement, etc.) et examen de la dentition. Il y a une importance énorme à ce que l'élève apprenne à se laver les dents, et que les parents fassent soigner la dentition des enfants, ou que ces soins leur soient donnés gratuitement s'il y a lieu ;

4° Vue (myopie, strobisme, astigmatisme). L'examen de chaque œil est nécessaire et l'acuité visuelle doit être notée ;

5° Ouïe (surdité, mi-surdité). Beaucoup d'élèves considérés comme paresseux ou inintelligents sont des sourds ou des demi-sourds ;

6° Adénopathies diverses, ganglions et adénites cervicales, végétations adénoïdes, si fréquentes et si souvent méconnues ;

7° Enfin et surtout la catégorie si nombreuse des pré-tuberculeux qu'il faut dépister et soigner à temps (suite de coqueluches et de rougeoles, ganglions péribronchiteux, ex-pleurétiques, lymphatisme et anémies, hérédité et contagion, défaut dans l'hygiène du logement et de l'alimentation, etc.). C'est cette catégorie d'enfants malingres, chétifs, suspects, qui demandera les examens et les soins les plus attentifs, car c'est dans cette foule que se recrute l'armée des tuberculeux ;

8° Le médecin ne devra pas oublier qu'on trouve assez fréquemment chez l'enfant des vices de conformation, des infirmités héréditaires ou acquises (hernies, atrophies musculaires consécutives à la paralysie infantile, phimosis, etc.) ;

9° Les neurologistes ont appelé l'attention sur les enfants anormaux, arriérés, épileptiques, hérédo-syphilitiques, etc. ;

10° A cette surveillance des mal portants, le médecin inspecteur devra joindre le classement, la sélection de ceux qu'il faut envoyer aux écoles de plein air, aux colonies de vacances (mer ou montagne), et au besoin dans des préventoria. Parmi les bien portants il faudra aussi faire un choix de ceux auxquels doivent être permis tous les sports et de ceux auxquels *certains exercices gymnastiques* ou *sportifs* devront être interdits. D'ailleurs, *sports et gymnastique seront sous la surveillance médicale ;*

11° Ajoutons enfin que, depuis quelques années, on s'occupe de l'orientation professionnelle des élèves lorsqu'ils quittent l'école. D'accord avec les maîtres, le médecin devra signaler à la famille les professions à éviter, en raison de la santé de leurs enfants.

Naturellement, tous ces examens devront être notés *sur le carnet médico-pédagogique,* lequel suivra l'élève de classe en classe. S'il y a des indications d'un ordre spécial, confidentiel, engageant le secret médical, le médecin devra les noter sur un carnet à part, dont il aura seul la garde et qu'il remettra à la famille quand l'enfant quittera l'école.

Le médecin inspecteur aura-t-il à soigner les enfants inspectés ? Non. C'est aux familles que ce soin incombera et quand les familles n'y pouront pourvoir, c'est vers les offices d'hygiène sociale, les cliniques publiques, les hôpitaux, les œuvres d'assistance, qu'on devra les diriger.

On prévoit la création d'infirmières scolaires sous les ordres directs du médecin inspecteur.

Cette loi coûterait en moyenne 100.000 fr. par département à supporter à la fois par l'Etat, les départements et les communes.

Pour intensifier le recrutement des Médecins coloniaux, on a décidé de ne plus faire « supporter aux candidats les aléas d'un concours »

Voici le décret qui règle désormais le recrutement des médecins coloniaux :

« Les médecins se recrutent parmi les docteurs en médecine sur la production de leurs titres universitaires et figurant sur une liste d'aptitude dressée par une commission de classement. Les uns et les autres sont nommés aides-majors de 2e classe; ils suivent pendant un an les cours d'une école d'application et à la sortie de cette école ils subissent des examens de fin d'études qui fixent leur ordre de classement. »

Il n'est pas sans intérêt de lire les réflexions qui ont servi de considérants à ce décret et qui se trouvent dans une lettre du ministre de la guere au Président de la République.

« L'expérience, dit-il, démontre que les ressources en personnel médical fournies au corps de santé des troupes coloniales par le concours du recrutement latéral, depuis sa création, sont à peu près nulles ; des médecins, en effet, dont la culture médicale est des plus sérieuses, embrasseraient une carrière dont les avantages ne leur échappent pas s'ils n'étaient rebutés *a priori* par l'obligation d'affronter les aléas d'un concours.

» Dans ces conditions, et au moment où la situation déficitaire du corps de santé des troupes coloniales, dont l'extension de notre domaine colonial et le service des théâtres d'opérations extérieurs ont accru lourdement les charges, s'aggrave au point de rendre chaque jour plus difficiles les opérations de la relève coloniale et l'exécution du service médical en France et outremer, il est de nécessité impérieuse de prendre toutes mesures propres à intensifier le recrutement des médecins coloniaux, dont les effectifs budgétaires sont actuellement diminués de 150 unités, réparties dans les grades d'aides-majors de 1re ou de 2e classe.

» De ces mesures, la première et la plus indiquée est de décider la suppression du concours du recrutement latéral et la nomination au grade d'aide-major de 2e classe, sur production de leurs titres universitaires, des médecins et pharmaciens civils.

» Au surplus, les examens de fin d'études de l'école d'application, où ces médecins doivent faire un stage, suffiront à opérer la sélection qu'on peut attendre d'un concours. »

REVUE DES LIVRES

Obstétrique journalière du praticien, par le docteur Bourret, ancien chef de clinique obstétricale à la Faculté de Lyon, accoucheur de la Maternité Schneider, au Creusot.

Obligé d'interrompre sa consultation ou brusquement arraché à son sommeil pour un accouchement « qui ne va pas », le médecin risque d'être pris au dépourvu en face du cas embarrassant.

Que lui faut-il ? Un Traité de l'Art des Accouchements, volumineux, lourd, intransportable ? nullement. Mais un mémento clair, concis, précis d'obstétrique pratique, d'obstétrique de tous les jours.

C'est ce mémento qu'un spécialiste distingué, le docteur Bourret, a écrit en praticien, non en théoricien. Il permet au médecin de prendre en quelques instants les décisions urgentes et de les exécuter correctement.

Ce petit livre est précieux : 64 pages, 2 fr. (Poinat, éditeur).

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

Service de Santé militaire

AFFECTATIONS

RÉSERVE

Les médecins aides-majors de 2e classe à titre définitif :

M. Rivière, 18e corps d'armée ; M. Moreau, 9e corps d'armée ; M. Dumas, 14e corps d'armée ; M. Fabresse, 16e corps d'armée ; M. Monnier, 11e corps d'armée ; M. Richard, 14e corps d'armée ; M. Julia, 12e corps d'armée ; M. Boyer, 14e corps d'armée ; M. Aubac, 18e corps d'armée ; M. Lignac, 18e corps d'armée ; M. Lardin, 21e corps d'armée ; M. Dupouy, 16e corps d'armée ; M. Pelle, 10e corps d'armée.

ARMÉE TERRITORIALE

Les médecins aides-majors de 2e classe à titre définitif :

M. Gagnier, 6e corps d'armée ; M. Bouvier, 4e corps d'armée ; M. Gérard, 14e corps d'armée ; M. Groussaud, 12e corps d'armée; M. Rogale, 9e corps d'armée ; M. Favre, 7e corps d'armée ; M Lesenne, 12e corps d'armée ; M. Audoy, 18e corps d'armée ; M. Royer, 11e corps d'armée ; M. Jouglard, 15e corps d'armée ; M. Roudergues, 13e corps d'armée ; M. Veuillac, 11e corps d'armée , M. Nicolas. 15e corps d'armée ; M. Pic, 18e corps d'armée ; M. Faysse, 15e corps d'armée.

M. Reignard, 5e corps d'armée ; M. Blanchot, 7e corps d'armée ; M. Chauvaud de Rochefort, 12e corps d'armée ; M. Gaillot, 6e corps d'armée ; M. Guillaumot, 8e corps d'armée ; M. Robin, 18e corps d'armée ; M. Pelloux, 14e corps d'armée ; M. Puyoo, 18e corps d'armée ; M. Coiquaud, 18e corps d'armée ; M. de Gauvain, 14e corps d'armée ; M. Lacassagne, 18e corps d'armée ; M. Duranthon, 18e corps d'armée ; M. Mabire, 18e corps d'armée ; M. Mourniac, 12e corps d'armée ; M. Douste-Blazy, 18e corps da'rmée ; M. Ferrand, 18e corps d'armée ; M. Ferbos, 18e corps d'armée ; M. Pomes, 11e corps d'armée ; M. Pere, 18e corps d'armée ; M. de Grenier, 18e corps d'armée ; M. Duport, 18e corps d'armée ; M. Rigoulet, 18e corps d'armée ; M. Semanne, 18e corps d'armée.

Par décision ministérielle en date du 9 octobre 1922, a été acceptée la démission de son emploi d'élève du service de santé de la marine offerte par M. Darbès (J.-O.-C.-V.), médecin de 2e classe auxiliaire en service au port de Toulon.

M. Darbès sera rayé des contrôles de l'activité le 10 octobre 1922.

MUTATIONS

ARMÉE ACTIVE

Médecin principal de 2e classe

M. Picque, de la place de Bordeaux, est affecté comme médecin chef de l'hôpital de Bordeaux-Talence.

Médecins-majors de 1re classe.

M. Morvan, de l'armée française du Rhin, est affecté à l'hôpital militaire de Rennes.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Ce qu'il faut penser de la réaction de Wassermann (*Annales des maladies vénériennes*, H. SCHWERS).

Si le Wassermann, chaque fois qu'il est négatif, et il l'est très souvent, doit être interprété à la faveur des symptômes cliniques dont il devrait être le censeur incontestable, à quoi bon y recourir en pratique ? Des importantes statistiques du docteur Schwers il ressort que le B.-W. n'est positif que dans 16 % des cas de syphilis certains de par la clinique. Dès lors, pourquoi en imposer la recherche au malade au risque de l'effrayer et de lui faire perdre confiance ; et pourquoi s'y fier pour la conduite du traitement ?

M. Schwers conclut que l'examen du sang au point de vue de la réaction de Wassermann, présente plus d'inconvénients que d'avantages et peut être abandonné en attendant une méthode qui soit plus sûre, plus commode et plus rapide que la simple clinique.

La radiumponcture dans le traitement des cancers de la langue (*Le Scalpel*, BAYET et SLAYS).

On est forcé de reconnaître qu'au lieu d'une intervention grave, très grave, dont le risque opératoire et post-opératoire est très grand, nous avons affaire ici à une intervention peu douloureuse, sans aucune gravité.

Au point de vue des mutilations, on doit reconnaître l'évidente supériorité de la radiumponcture. Tous nos malades ont l'usage de leur langue, l'un d'eux a même pu reprendre ses fonctions de choriste dans un théâtre. C'est là un avantage que l'on ne saurait trop apprécier, si lon songe au sort lamentable d'un amputé de la langue.

Reste la question des récidives. Ici c'est l'avenir qui décidera. En tout état de cause, la situation pourra difficilement être plus mauvaise pour la radiumponcture, qu'elle ne l'est pour la chirurgie ; or la radiumponcture est un procédé à ses débuts, qui tous les jours se perfectionne, tandis que la chirurgie a donné, dans ce genre d'intervention, tout ce qu'on pouvait attendre d'elle.

Nous pensons donc, que, même avec les réserves que nous sommes les premiers à faire, la radiumponcture est actuellement le procédé de choix pour les cancers de la langue, dès que ceux-ci ont atteint des dimensions et une extension qui nécessitent une intervention chirurgicale large et une mutilation profonde.

M. Brionval, du 19e corps d'armée, est affecté à l'armée du Levant.

M. Schickele, de l'armée française du Rhin, est affecté au 5e rég. d'infanterie.

M. Fourcade, de l'école du service de santé militaire, est affecté au 19e corps d'armée.

M. Ducourthial, de l'hôpital du camp de Châlons, est affecté à la place de Rouen.

M. Rault, du gouvernement militaire de Paris, est détaché à l'école supérieure de guerre.

M. Fulcrand, de la direction du service de santé à Marseille, est affecté au gouvernement militaire de Paris et détaché à l'école supérieure de guerre.

Médecins-majors de 2e classe

M. Etienney, de la place de Besançon, est affecté à l'hôpital militaire du camp de Châlons.

M. Lheureux, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Lubet, de la place de Rennes, est affecté à l'armée du Levant.

M. Aveline, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Châlons-sur-Marne.

M. Plonquet, de la place de Marseille, est affecté à la direction du service de santé du 15e corps d'armée à Marseille.

Médecins aides-majors

M. Jalras, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Castres.

M. Chambolland, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

La psychanalyse de Freud (*L'Hôpital*, CHAUVET).

La théorie de Freud ne présente pas qu'un intérêt purement spéculatif au point de vue de la compréhension de la pathogénie des névroses. Elle aurait aussi un intérêt pratique puisque curatif. Les processus psychiques inconscients qui engendrent les névroses perdent, en effet, leur despotisme, si j'ose ainsi m'exprimer, quand ils passent du domaine de l'inconscient dans celui du conscient. D'où la méthode curative de psychanalyse : laissant de côté toute hypnose, qui ne libère pas l'inconscient, suggérer à la malade (car il s'agit surtout de femmes) de rappeler ses souvenirs les plus secrets, les plus intimes, ceux même qu'elle juge honteux ou même absurdes. Tout l'inconscient ayant été ainsi étalé au grand jour, on peut reconstituer l'enchaînement des troubles et dégager le « *primum movens psychique* ». Dégagée, puis raisonnée, la psychose ne tarde pas à guérir, d'autant plus qu'on peut parfois, outre l'amélioration qui résulte de ce que j'appellerai : *la cure de confession*, calmer la libido, surtout dans le domaine affectif non satisfait. Il n'est pas besoin de méditer longtemps pour comprendre que la cure de la psychanalyse, quoi qu'en disent les détracteurs de cette théorie, apporte à l'inconscient le même apaisement que celui procuré par la confession religieuse donne aux croyants torturés par le conflit de leurs actes ou pensées avec leur foi.

Le protoxyde d'azote anesthésique obstétrical (*Le Progrès Médical*, BRAULT et BARBEDOR).

1°. — Le protoxyde d'azote chimiquement pur, donné par un anesthésiste compétent, est inoffensif pour la mère, comme pour l'enfant.

2°. — Loin de ralentir les contractions utérines, il paraît au contraire diminuer de 25 % environ la durée totale du travail.

3°. — A la période d'expulsion, il favorise très notablement les efforts volontaires de la femme en supprimant les sensations douloureuses et en calmant son système nerveux.

4°. — Presque toutes les interventions obstétricales peuvent être pratiquées sous analgésie ou anesthésie au protoxyde d'azote. Ce n'est que dans des cas exceptionnels qu'il pourra être nécessaire de donner un autre anesthésique général, soit seul, soit associé au protoxyde d'azote.

5°. — Les considérations qui précèdent jointes aux autres avantages du protoxyde : réveil immédiat, absence complète de suites pénibles, euphorie, enthousiasme de la patiente font du protoxyde d'azote l'anesthésique obstétrical idéal, dans la clientèle de ville en particulier.

Notre service de Voyages

Au moment où se préparent les projets de voyages pour les vacances, nous croyons être agréables à nos lecteurs en leur annonçant la création de notre nouveau service de voyages. En s'adressant à nous, nos lecteurs pourront :

1° Obtenir des renseignements sur leurs déplacements soit en France, soit à l'étranger (prix des billets, facilités de parcours, frais d'hôtels, etc.) ;

2° Se procurer des billets de chemins de fer et de navigation sans aucune augmentation de prix et en profitant au contraire des tarifs les plus réduits ;

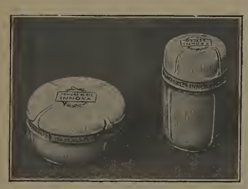
3° Se faire organiser des voyages particuliers à forfait avec itinéraire et départ au gré du voyageur.

Tout cela sans aucun dérangement ni aucun frais supplémentaire.

Les renseignements doivent être demandés uniquement par correspondance en joignant timbre pour réponse au : Service de voyages de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, à Paris (14e).

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa ;* 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa ;* 2° un *savon Innoxa ;* 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

12

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

CHAPITRE VII

C'est merveilleux. Je n'ai rien senti. Absolument rien, constate le commissaire-priseur pendant que Trialoup lui retire la pointe de la seringue du repli de l'aine.

Le docteur dévisse l'instrument, flambe l'aiguille. Desenne rajusté, appelle sa femme. La belle Mme Desenne apparaît.

Il y a quelques jours, une semaine juste après le dîner chez eux, le docteur Trialoup recevait un pneumatique. On le priait de passer au plus vite rue Murillo. Il se précipita. Il trouva M Desenne souffrant de la grippe.

Le docteur rassuré après une longue et consciencieuse auscultation, afin de remonter complètement le malade, lui propose quelques piqûres de cacodylate de soude.

A la première séance, comme Pierre allait partir, Mme Desenne intervient très aimablement : — Il est déjà tard, docteur, déjeunez avec nous. — C'est que... — Il n'y a pas de « c'est que... ».

Comme il prenait congé, elle lui glissa : — Je n'ai pas oublié notre conversation de l'autre soir. Je suis une femme de parole ! Je songe toujours à vous marier.

Deux jours après, seconde piqûre. Le même dialogue recommence : — Il est déjà bien tard, docteur... — C'est que...

Devant l'insistance aimable de la maîtresse de la maison, le docteur Trialoup accepte encore.

Au moment de se mettre à table, Mme Desenne et Christiane sont en compagnie d'une autre jeune fille :

— Le docteur Trialoup.

— Mademoiselle Blanche Vinel.

Mme Desenne ajoute : — Une amie de ma fille.

On s'incline vaguement de part et d'autre. Chacun s'assied. Les hors-d'œuvre circulent.

Certes, le docteur Trialoup n'est point un homme du monde, mais je ne sais pourquoi, tout de suite, il flaire là une présentation déguisée. Un trouble s'empare de lui, assez analogue à la minute de trac qu'il a toujours devant les examinateurs. Sous son crâne, les idées se livrent à un « looping the loop » formidable et répété. Il se ressaisit aussitôt, et, maître de lui, s'applique à bien répondre ; car, dès cet instant, la table savoureuse des Desenne se transforme en la table au tapis vert des examens d'où Mlle Blanche Vinel l'interrogera. Il lui faut tout son sang-froid ; son avenir en dépend. Il sent la jeune fille le détailler. A son tour, il l'examine.

Mlle Vinel n'a rien d'emballant comme plastique ; type courant de la bourgeoisie riche sans grand moyens physiques et tirée à quatre épingles. Mlle Blanche Vinel n'est pas laide : elle est pire. Elle a, sur un front très large, les cheveux plantés haut et clair, soigneusement lissés au-dessus des oreilles plates. Le nez charnu et trop court, se compense par de gros yeux ronds. Les lèvres minces et le menton carré donnent à la jeune fille un air aussi têtu que pédant.

Mlle Vinel s'habille mal, très comme il faut, mais d'une façon prétentieuse. Pour aller avec sa figure d'où tout charme est proscrit, son costume devrait être simple, sévère, et éviter la fantaisie. Il s'égaie, au contraire, de passementeries, de nœuds de rubans et de comètes.

Jusqu'ici, Pierre n'a jamais considéré attentivement Christiane. A cette heure, la force de la situation l'amène à une comparaison entre les deux jeunes filles, désastreuse pour Blanche Vinel. Quelle différence, quel abîme !

Christiane siège vis-à-vis de lui, à contre-jour, son joli visage dans l'ombre. Un rayon de lumière ensoleille ses cheveux, passe frisante sur son épaule, et ses yeux resplendissent, plus sombres, plus foncés. Elle montre une harmonie instinctive en tous ses gestes et en tous ses propos, un mélange ingénu de gentillesse et de grand air.

A la contempler si blonde, si rose, si pure, un regret s'éveille dans l'âme du docteur Que n'est-ce elle qu'on lui destine, au lieu de ce magot de Chine aux allures gourmées ?

Il réprime aussitôt ce sentiment. A quoi bon rêver l'impossible ?. Les jeunes filles comme Mlle Desenne ne sont point pour les gens aux abois, en quête d'une dot. Il doit passer sur la beauté et sur l'élégance. L'agrégation n'est-elle point à ce prix ?

Repris par son rêve, il se voit déjà médecin des hôpitaux, savant illustre. A ce moment, Mlle Blanche, qu'il regarde, Mlle Blanche Vinel, qui peut lui procurer tout cela, ne lui semble plus si laide.

Le repas se termine. Avec lui, Trialoup a la sensation que l'écrit de l'examen est terminé, et que l'on va procéder aux épreuves orales. En effet, Mme Desenne trouve le moyen de le laisser en tête à tête avec Mlle Blanche. Que lui dire ?

La trouvant plutôt grinchue, il s'imagine qu'elle a des digestions difficiles, et, candidement, part sur ce sujet de conversation ridicule :

— Vous ne souffrez point de l'estomac, Mademoiselle ?

— Moi, jamais. Ah ! plaise au ciel que je ne sois pas malade, car je ne saurais vraiment quel médecin appeler ? Ce ne sont que des empoisonneurs... qui vous font des ordonnances longues de plusieurs pages, comme s'ils avaient vraiment une remise chez le pharmacien.

— Mais...

— Ah ! non, j'aimerais mieux mourir toute seule que d'avoir affaire à ces gens là.

— Vous permettez...

— C'est vrai, vous êtes médecin.

— Il n'y a pas de mal.

— Je l'avais oublié. Je suis si franche. »

(A suivre).

Service de Santé militaire

AFFECTATIONS

RÉSERVE

Les médecins aides-majors de 1re classe à titre temporaire ci-après désignés :

MM. Badin, 14e corps ; Michel, 14e corps ; Gaudart d'Allaines, gouvernement militaire de Paris ; Laffineur, 12e corps ; Forestier, 14e corps ; Casquet, 15e corps ; Omont, 3e corps ; Mercier, 5e corps ; Piedelièvre, gouvernement militaire de Paris ; Balaye, 16e corps , Picon, 14e corps ; Daban, du gouvernement militaire de Paris, affecté au 4e corps ; Juvin, 14e corps ; Canebier, 15e corps ; Troche, du 14e corps d'armée, affecté au gouvernement militaire de Paris ; Castelnau, 16e corps ; Roullaud, gouvernement militaire de Paris ; Remy, 15e corps; Fontaine, 14e corps ; Molette de Morangies, 14e corps ; Defaux, 1er corps ; Odinet, gouvernement militaire de Paris ; Casabianca, 15e corps ; de Vernejoul, 15e corps ; Vincens, 14e corps ; Infernet, 15e corps ; da Passano, 15e corps ; Boussange, 7e corps ; Regnier, 14e corps ; Dunan, 15e corps ; Lepelletier, du gouvernement militaire de Paris, affecté au 2e corps ; Caizergues, 16e corps ; Rabot, 14e corps ; Tognet, 14e corps, Montange, 14e corps ; Loyauté, gouvernement militaire de Paris ; Barbier, 14e corps; Courbis, 14e corps ; Dagorn, 11e corps ; Michaloux-Jimbert, 14e corps ; Gidon, 14e corps ; Favre, 14e corps ; Joyes-Nouguier, du gouvernement militaire de Paris, affecté au 15e corps ; Giraud, troupes du groupe des Antilles ; Parisot, gouvernement militaire de Paris ; Milhaud, 14e corps ; Chaussier, du gouvernement militaire de Paris, affecté aux troupes de l'Afrique équatoriale française ; de Lambert, 14e corps ; Sigrist, gouvernement militaire de Paris.

Les médecins aides-majors de 2e classe à titre temporaire, ci-après désignés :

MM. Jennesseaux, 14e corps ; Monod, gouvernement militaire de Paris

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE



LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

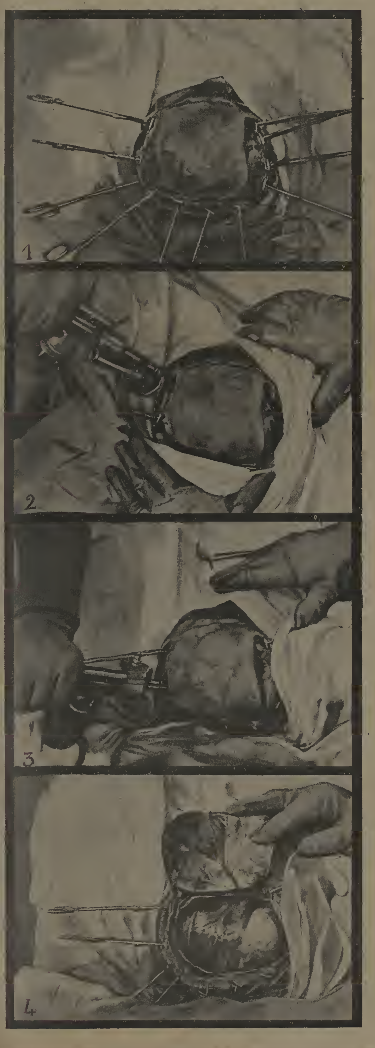
L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Etranger, un an......... 15 –

N° 13 – 5 NOVEMBRE 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

LA CINÉMATOGRAPHIE D'UNE TRÉPANATION



Nous avons signalé dans nos derniers numéros la pénurie de films médicaux qu'on avait constatée à l'Académie de Médecine aux séances de laquelle on ne trouva à projeter que des curiosités (?) de music-hall.

Cette pénurie est d'autant plus étonnante que tout le monde sait les films de clinique médicale ou de pratique chirurgicale qui existent dans les catalogues de nos grandes firmes cinématographiques françaises.

Mais il y avait sans doute une raison pour éviter la projection de ces films à l'Académie de Médecine, temple sacré des oracles officiels.

Cette raison est connue. Elle tient à l'origine de ces films qui ont tous été tournés à l'instigation et sous la direction de personnalités scientifiques qui n'ont de places réservées dans aucun cortège officiel. Chacun sait, en effet, que beaucoup de ces films représentent des opérations effectuées par Doyen.

Le film, auquel sont empruntées les photographies ci-contre, a été pris sous la direction de M. de Martel que les membres du récent congrès de chirurgie ont félicité pour ses bandes cinématographiques d'un enseignement si saisissant et si précis.

Il nous semble opportun d'attirer une fois de plus l'attention du monde médical sur les avantages que trouvent les générations d'étudiants dans l'utilisation du cinéma pour l'enseignement de la médecine. Et il est nécessaire de dire qu'il ne doit exister aucun ostracisme officiel, lorsqu'il s'agit de matériaux scientifiques, dont les membres de l'Académie de Médecine eux-mêmes, ces ouvriers de la onzième heure, pourraient encore profiter.

Voici les détails des différents temps de l'opération cinématographiée sous la direction de M. de Martel et reproduite ci-contre.

1. — *Incision des téguments délimitant un volet quadrilatère. L'hémostase est assurée par une suture temporaire qui bloque les gros vaisseaux et assure l'hémostase du volet, celle des côtés est faite par des pinces en T.*
2. — *La fraise perce un premier trou par lequel on va engager la fraise hélicoïdale.*
3. — *Taille du volet osseux.*
4. — *Le volet osseux est brisé à sa base et s'ouvre comme le couvercle d'une boîte découvrant largement la région où doit se trouver la tumeur.*
5. — *La Dure-mère est incisée au niveau de la tumeur.*
6. — *Le chirurgien énuclée la tumeur avec l'index.*
7. — *La tumeur tombe dans la main du chirurgien comme un fruit mûr.*
8. — *La suture est terminée après remise en place du volet osseux.*

FILM GAUMONT

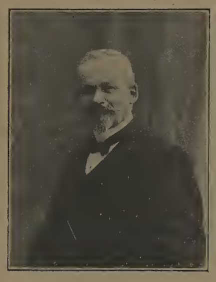


L'*INFORMATEUR MÉDICAL* chez Emile COUÉ

La nouvelle Ecole de Nancy

Basée sur la suggestion, la méthode d'Emile COUÉ attire chaque mois des milliers de malades qui exaltent ensuite ses vertus par toute l'Europe

Dans un quartier désert, au milieu de jardins hier encore en pleine campagne, étouffés aujourd'hui, une ruelle tortueuse et triste entre de longs murs gris... une porte basse ouverte sur un jardinet... une humble mai-



M. Emile COUÉ
Ancien pharmacien, cet homme extraordinaire voit venir à lui des milliers de malades qu'il suggestionne.

sonnette ; plates-bandes à demi-effacées, arbustes en désarroi : tout a l'aspect navré des choses abandonnées ; sur la porte, un nom, tracé d'une main malhabile avec la pierre crayeuse du chemin : *Coué*. — Magie du nom... tout s'éclaire, un temple rayonne, irradiant Santé, Bonheur, Joie de vivre....

Entassées dans l'étroite pièce, autrefois cuisine, emplissant le couloir sombre, assises jusque sur les marches boiteuses de l'escalier, des femmes, une quarantaine, attendaient. Vieilles femmes des campagnes lorraines, au patois rude ou chantant de la « Vôge » ou des bords de la Seille, femmes élégantes et parfumées, discrètement déposées en une rue voisine par un chauffeur stylé, petites ouvrières à la mine effarouchée, dames anglaises, dignes et l'air un peu choqué, attendaient l'arrivée du Maître, se contant à voix basse leurs maux, se confiant leurs espoirs... Il en avait guéri tant d'autres ! Beaucoup de nouvelles venues, à qui le cœur battait d'émoi et qui interrogeaient ou, anxieuses, écoutaient les récits de celles qui, fidèlement, suivaient les « séances ».... Il en avait tant guéri, et combien plus malades ! Quelques visages sombres, trahissant la souffrance ou le dépit, taciturnes....

Une longue rumeur... Vieillard alerte et souriant, l'œil vif, le geste doucement autoritaire, le Maître se fraie un passage ; la foule s'écarte, forme cercle. Avec bonhomie, simple et familier, il s'adresse à chacune, interroge à la ronde. Et c'est alors, confiante, sans détour et sans honte, la confession publique de toutes ces misères assemblées, grandes et petites, futiles et graves, profondes ou ridicules. Constipation, phobies, idées noires, douleurs d'estomac, migraines, entérites rebelles, et maladies de nerfs forment la trame de ce long tissu de maux ; une mère amène son enfant dont les oreilles coulent depuis deux mois ; une jeune femme exhibe un goître ; une plus vieille disserte d'un fibrome que lui ont découvert les chirurgiens à l'hôpital et veut, comme tant d'autres, voir s'arrêter ses hémorragies, échapper à l'opération ; une albuminurique revient pour la troisième fois : l'albumine a bien un peu diminué dans ses urines — « tout comme il est dit dans votre brochure, Monsieur le Professeur » — mais ses jambes sont maintenant enflées et sa vue baisse... baisse ; une fillette se plaint d'une angine : elle en eut d'autres déjà, mais cette fois le médecin l'a menacée d'un abcès dans la gorge... elle est vite venue ; une dernière, chétive et pâle enfant, montre un genou tuméfié : tumeur blanche que sa mère n'a pas voulu laisser emprisonner dans le plâtre, quand il est si facile de « guérir du secret ».

...Tout le monde a fermé les yeux. D'une voix basse, légèrement accentuée, sur un ton monotone et berceur, le Maître parle. « Je ne veux pas essayer de vous endormir, c'est inutile. Je vous prie de fermer les yeux simplement pour que votre attention ne soit pas distraite par les objets qui frappent votre regard. Dites-vous bien maintenant que toutes les paroles que je vais prononcer vont se fixer dans votre cerveau, s'y imprimer, s'y incruster, s'y graver, qu'il *faut* qu'elles y restent toujours fixées, imprimées, incrustées, et que, *sans que vous le vouliez, sans que vous le sachiez*, d'une façon tout à fait *inconsciente* de votre part, votre *organisme* et vous-même *devez* y obéir. Je m'adresse à votre Inconscient... Il y a en vous, deux êtres... Votre volonté n'est rien... Votre Conscient, votre volonté ne peuvent que gêner, que troubler le travail naturellement, nécessairement utile et bon de votre Inconscient... Votre Inconscient m'écoute... Je lui dis d'abord... »

...Perdu dans la foule engourdie, somnolente, je songe... Je songe à l'étrange destin de cet homme, vers qui se tournent aujourd'hui des milliers d'âmes en peine, de corps souffrants, à qui l'on vient de toute la France, d'Angleterre, d'Italie, de Russie...

Le passé et la méthode d'Emile Coué

Honnête pharmacien, aux très modestes débuts, retiré des affaires fortune faite, de longues années d'officine lui apprirent la



La maison rustique où chaque jour s'entassent les personnes qui viennent recueillir les paroles persuasives d'Emile Coué.

vanité des remèdes et de la thérapeutique, non celle de toutes choses en ce monde. Ayant observé maintes fois en sa pharmacie de Troyes qu'une bonne parole est souvent plus efficace qu'un mauvais médicament, il conçut de la puissance imaginative de l'homme une idée forte, sinon toujours nette, et sur laquelle il se braqua, sa vie entière. Il y a chez lui, écrit à son éloge Baudoin de Genève, un chimiste rentré qui est ressorti psychologue : sa psychologie est atomique ; il considère les réalités mentales comme des choses matérielles, solides, qui se juxtaposent, s'opposent ; quand il parle d'imagination, de volonté, il en parle comme s'il s'agissait de corps simples, de combinaisons, de réactions ; « il reste volontairement simpliste ».

Simpliste, il l'est à la vérité. Aux philosophes de tous pays, qui récemment connurent l'homme par ses voyages, ses conférences, ses « séances » publiques, aux philosophes qui s'efforcent aujourd'hui de découvrir à sa méthode des principes scientifiques et se sont donné la tâche d'ériger en système ordonné le « couéïsme », cette « simplicité » n'est pas sans causer de multiples et sérieux embarras. Aussi bien, pourquoi se donner tant de mal : le couéïsme n'est-il pas aussi vieux que le monde ? Et puis qu'importent les discussions spéculatives sur l'auto ou l'hétéro-suggestion à tous ces gens, cultivés ou non, qu'amène au guérisseur la foi profonde, la foi qui doit rester aveugle, la foi qu'exalte aussi sans doute quelque « génie épidémique ».

L'aristocratie anglaise a fait venir Coué en Angleterre

Naguère ils venaient en petit nombre, timidement ; depuis dix ans le nombre a singulièrement grandi : maintenant il en passe un millier par mois, en séries de trente à quarante, sur ces bancs ; et les lettres affluent de tous ceux que la distance ou le mal empêche d'accourir. Deux dames anglaises de la plus haute société, oisives, cultivant le spleen et l'insomnie, brusquement touchées par la révélation, font d'une traite le voyage de Londres à Nancy : à peine débarquées, elles tombent de sommeil ; huit jours plus tard elles s'en vont, guéries de tous leurs maux, heureuses de vivre, plus heureuses encore peut-être de se dire miraculées... Deux mois après, l'Angleterre aristocratique est conquise et réclame le Maître. Il se fait un peu désirer, se laisse fléchir et entreprend outre-Manche une tournée triomphale. Et déjà l'appelle l'Italie...

...Le Maître maintenant, lentement, de l'une à l'autre femme passe ; son discours se fait plus pressant ; sa main effleure un front, touche une jambe ; sa voix commande au mal et le mal s'enfuit — celle-ci n'a plus sa migraine, une crampe d'estomac cesse brusquement — ou s'enfuira demain... « Pour vous, madame, qui avez des douleurs, je vous dis qu'à partir d'aujourd'hui la cause qui les détermine, qu'on l'appelle arthritisme ou qu'on lui donne tout autre nom, votre Inconscient fait le nécessaire pour qu'elle disparaisse peu à peu ». — « Vous avez une hernie, dites-vous ; eh bien ! elle peut, elle doit se guérir. Votre Inconscient va faire en sorte que la déchirure qui existe dans votre péritoine se cicatrise peu à peu... Ce trou finalement se fermera complètement et vous n'aurez plus de hernie ». — « Pour vous, Madame, je vous dis que, quelles que soient les lésions que vous puissiez avoir à la matrice, votre organisme fait le nécessaire pour que ces lésions disparaissent chaque jour... »

... « Ouvrez les yeux maintenant. Vous » avez entendu les conseils que je viens de » vous donner. Eh bien ! pour les transfor- » mer en réalités, voici ce qu'il faut faire : » Aussi longtemps que vous vivrez, tous les » matins avant de vous lever et tous les soirs » aussitôt au lit, fermer les yeux et répéter « vingt fois de suite avec les lèvres et en » comptant machinalement sur une ficelle » munie de vingt nœuds, la phrase suivante : » *Tous les jours, à tous points de vue, je vais* » *de mieux en mieux*. Ne penser à rien en » particulier ; les mots « à tous points de » vue » s'appliquent à tout.

» Je n'en donnerai pour preuve que l'ob- » servation suivante :

» Mme M..., 43 ans, rue d'Amance, 2, Mal- » zéville. — Vient à la fin de 1916, pour de » violentes douleurs de tête qu'elle a eues » toute sa vie. Après quelques séances, les » douleurs ont complètement disparu. Au » bout de deux mois, elle constata la guéri- » son d'une descente de l'utérus, dont elle » ne m'avait point parlé et à laquelle elle ne » pensait même pas lorsqu'elle faisait son » auto-suggestion. — Ce résultat est dû aux » mots *à tous points de vue* contenus dans » la formule à employer matin et soir ».

De plus, chaque fois que dans le courant de la journée ou de la nuit l'on ressent une souffrance *physique* ou *morale*, qu'il suffise de fermer les yeux et, se passant la main sur le front s'il s'agit de quelque chose de moral, ou sur la partie douloureuse s'il s'agit de quelque chose de physique, de répéter *extrêmement vite*, avec les lèvres et *sans penser à ce que l'on fait*, les mots : « ça passe... ça passe... » Avec un peu d'habitude, la douleur morale ou physique disparaît en vingt à vingt-cinq secondes ; recommencer chaque fois qu'il en est besoin...

...Perdu dans la foule étonnée et ravie, je songe... je songe à l'Ancienne Ecole de Nancy, dont cette « Nouvelle Ecole » se dit fille... à l'Ecole de Nancy dont Liébault fut le père et que rendit justement célèbre Bernheim, l'apôtre de la suggestion, Bernheim, le vieux maître au sens clinique si profond, à l'esprit critique acéré comme la flèche...

P. Simonin.

M. FIESSINGER

demande l'examen médical préalable des chauffeurs d'auto

M. Fiessinger, qui a été récemment victime d'un accident d'auto, a brossé devant l'Académie de médecine un tableau un peu noir de l'état physiologique des chauffeurs d'auto.

Cet honorable membre de l'Académie ne voudrait plus qu'on délivre un permis de conduire aux myopes, aux sourds, aux psychopathes, aux hypertendus, aux mutilés, aux alcooliques.

Cette opinion, qui est inspirée par un sentiment fort juste de défense individuelle, ne saurait, sous la forme indubitablement agressive qu'a cru bon de lui donner M. Fiessinger, atteindre le résultat désiré.

Voici les trois vœux déposés sur le bureau de l'Académie par notre confrère :

« 1° Un permis de conduire ne sera pas délivré avant l'âge de 21 ans, les qualités de réflexion et de jugement étant aussi nécessaires pour conduire une auto que pour déposer un bulletin de vote ;

» 2° Ceux qui sont affligés d'une diminution de la vue et de l'ouïe seront soumis à un examen annuel des spécialistes. Les manchots, les grands mutilés, les épileptiques, les alcooliques, les ivrognes se verront refuser ou retirer leurs permis ;

» 3° Tous ceux qui conduisent passeront devant une commission médicale toutes les quelques années (trois en moyenne). Le cœur sera ausculté, la tension artérielle prise, le système nerveux examiné, et une nouvelle autorisation de circulation ne sera délivrée que pour une période que la commission d'examen jugera sans danger. »

Nous affirmons de suite être pleinement d'accord sur la nécessité de faire précéder d'un examen médical la délivrance du permis de conduire une auto. Des examens semblables, demandés par le docteur Toulouse, sont, pensons-nous, imposés aux candidats au poste de conducteur de tramway. En Amérique, en Allemagne, un peu partout, on fait subir un examen psycho-physiologique aux futurs agents de police. En Uruguay, en Argentine, on ne peut être autorisé à conduire une auto si l'on n'a pas été reconnu apte à cette besogne par un médecin. Il y a donc, ailleurs et chez nous, suffisamment de précédents pour étayer fortement la proposition de M. Fiessinger.

Mais il ne faut pas élargir outre mesure le cadre des incompatibilités physiologiques. Si nous nous en tenons aux affections pour lesquelles la mesure prohibitive ne semble faire aucun doute, comme par exemple la surdité et l'épilepsie, nous aurons déjà fait faire un grand pas à la prophylaxie des accidents d'auto qui ont failli nous priver des lumières de M. Fiessinger.

A la condition toutefois que, en réciproque, les sourds et les myopes soient décidés à prendre, pour traverser les rues et les chemins, les précautions qu'exigent leurs infirmités...

L'HUMOUR MÉDICAL



— Quel est le meilleur traitement pour faire disparaître ma bosse ?
— Mon confrère, le docteur Fiessinger vous dirait que le plus sûr moyen de vous faire aplatir est de traverser à pied les rues de Paris..... !

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

Le docteur et Mme Marcel Bloch, 59, rue de Prony, ont le plaisir d'annoncer l'heureuse naissance de leur fille Louise-Marie.

Fiançailles.

— On annonce les fiançailles de *Mlle Gabrielle Le Jemtel*, fille du docteur Le Jemtel, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien de l'hôpital d'Alençon, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Lefranc, avec *M. Paul Denis*, ingénieur des arts et manufactures, croix de guerre, fils du capitaine de frégate Eugène Denis et de Mme, née Cabart-Danneville, décédés.

Mariages.

— On annonce le mariage, célébré le 24 octobre dans la plus stricte intimité, de *Mme E. Dupré* et du *docteur B.-J. Logre*, croix de guerre, ancien chef de clinique psychiatrique à la faculté, médecin en chef adjoint de l'infirmerie spéciale de la préfecture de police, licencié ès lettres. Cet avis tiendra lieu de faire-part.

En l'église Saint-Honoré d'Eylau a été célébré le mariage du *comte Elie de Gaigneron*, croix de guerre, fils du vicomte de Gaigneron, décédé, et de la vicomtesse, née Gontaut-Biron, petit-fils de feu le vicomte de Gontaut-Biron, ambassadeur de France à Berlin, avec *Mlle Marthe Astier*, fille de M. Paul Astier, sénateur de l'Ardèche, décédé, et de Mme, née Delagrange, chevalier de la Légion d'honneur.

— Nous apprenons le mariage du *docteur Gimbert*, de Cannes, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, avec *Mme veuve Pierre Plauzoles*. La bénédiction nuptiale leur a été donnée, dans la plus stricte intimité, le 17 octobre 1922.

— On a célébré le 18 octobre le mariage de Mlle Sylvia Gardette, fille du docteur Aimé Gardette, avec M. Gaston Cavaillé de Codrika, ingénieur des arts et manufactures, petit-neveu du compositeur Massenet.

— En la collégiale Saint-Michel de Carcassonne a été célébré le mariage de *M. Henri Coudy*, ingénieur, fis de notre confrère M. Julien Coudy, avec *Mlle Jeanne Cazals*, fille du chirurgien des hôpitaux.

Nécrologies

Nous apprenons la mort :

De *M. Victor Pauchet*, avocat à Amiens, père du chirurgien Victor Pauchet.

— Du *docteur Maschat*, maire de Tulle, réélu conseiller général le 14 mai, décédé subitement.

— Du *docteur Gautrez*, membre du Conseil supérieur de l'hygiène, officier de la Légion d honneur. Il était le beau-frère de M. Paul Bourget, de l'Académie française.

— Du *docteur Paul Mantel*, ancien interne des hôpitaux de Paris, lauréat de l'Académie de médecine, décédé à l'âge de soixante-quatre ans.

— Du *docteur Fumey*, médecin en chef de l'hôpital français de Tanger. De passage à Paris, il fut atteint de congestion et a succombé à l'hôpital Boucicaut, où on l'avait transporté.

— Du *docteur L. Wurtz*, président de l'Association des médecins de l'Oise, chevalier de la Légion d'honneur.

Un incident à l'Académie de médecine

L'avant-dernière séance de l'Académie de médecine fut troublée par un incident sur lequel on a réussi à faire le silence.

L'ordre du jour ayant été, comme d'usage, épuisé sous la forme de quelques lectures mal écoutées, M. Chauffard qui présidait ce jour-là, leva la séance. Cela se fut passé au milieu de l'habituelle indifférence si de la tribune du public un assistant ne se fut levé demandant la parole.

L'étonnement du Bureau fut tout d'abord à son comble. Jamais pareille outrecuidance n'avait été observée. Mais M. Chauffard se reprit aussitôt et fit, à bon droit, remarquer à l'interrupteur que la parole ne pouvait régulièrement lui être donnée.

Prenant la liberté de dire ce qu'on lui priait de taire, le docteur Arnold, tel est le nom de cet interrupteur, affirma que le traitement qu'on fait suivre aux gazés de la guerre était partout mal appliqué. Et une véritable conférence eut été faite là-dessus aux académiciens ébahis, si la bonhomie de M. Hanriot n'avait fini par avoir raison de l'insistance de M. Arnold.

M. Arnold est le créateur d'une méthode de traitement qu'il applique aux gazés dans un établissement spécial, sur lequel des articles de propagande documentaire ont déjà paru dans la presse quotidienne.

Il n'y a pas d'aliénistes à l'Académie

Les propositions faites à l'Académie de médecine par M. Fiessinger et que nous publions ailleurs, ont été renvoyées à l'examen d'une commission composée de MM. Wagnez, Quénu, Balthazard et Fiessinger.

On aurait aussi mis au sein de cette commission un neurologue ou mieux un psychiâtre. Car les infirmités psychiques entrent pour une grande part dans la liste des cas qui semblent incompatibles avec la conduite d'une auto.

Oui, mais... il n'y a pas d'aliéniste parmi les membres de l'Académie de médecine.

Nous parlerons quelque jour des raisons de cette regrettable indigence.

Une grave question qu'il ne faut pas oublier d'étudier

M. Pinard a demandé au Bureau de l'Académie de bien vouloir remettre à l'ordre du jour d'une des plus prochaines séances la question des rapports de la gestation et de la tuberculose, qui a fait l'objet, au mois de juillet dernier, d'une discussion interrompue par les vacances.

Cet homme a la tête dure !



Cet opéré de M. de Martel possède une calotte métallique, formant perruque, destinée à protéger le cerveau lorsqu'on a été obligé, au cours d'une trépanation, d'enlever le volet osseux.

« *MEDIUM INCARNATION* »

M. Laignel-Lavastine reprendra le mercredi 22 novembre, à l'hôpital Laënnec, à 11 heures, ses leçons cliniques avec présentation de malades nerveux et mentaux. Sujet de la première leçon : Maniaque raisonnante « *medium incarnation* ».

On parle de supprimer neuf écoles de médecine

M. Léon Bérard, ministre actuel de l'Instruction publique, vient de faire connaître l'ordre nouveau qu'il parle de faire régner dans l'Université et particulièrement dans l'enseignement de la Médecine.

Actuellement, il existe neuf facultés et quinze écoles de médecine. M. Bérard voudrait les remplacer par onze facultés et seulement quatre écoles.

On aimerait connaître les noms des conseillers qui ont inspiré si malencontreusement M. Bérard.

Nous démontrerons prochainement que les économies que M. Léon Bérard entrevoit comme réalisables, grâce à sa réforme, ne sont que leurre.

Au surplus, on saisira combien il est illogique de supprimer les écoles de médecine, pour pousser vers les grandes villes de Facultés les étudiants pauvres qui ne sauront y vivre aussi facilement que dans les petites villes dotées d'écoles préparatoires.

A l'heure où le doyen de la Faculté de médecine de Paris vient de suivre le cercueil d'un étudiant mort de faim, tout le monde saisira de quelle erreur est entaché le projet de M. Léon Bérard.

Les Médecins et la taxe de séjour

A Lamalou-les-Bains les médecins ainsi que leurs familles, sont exemptés de la taxe de séjour.

Nous recevons, en effet, de M. le maire de Lamalou-les-Bains (Hérault) la lettre suivante que nous nous empressons de publier parce qu'elle est à la fois un réconfort et un enseignement.

Mairie de Lamalou-les-Bains

» Monsieur le Directeur du journal *l'Informateur médical*, 12, rue Sarrette, Paris,

» Je vois sur *l'Informateur médical* que vous publiez la liste des stations thermales qui imposent ou qui exemptent les médecins de la taxe de séjour.

» J'ai l'honneur de vous faire connaître que la station de Lamalou exempte tous les médecins français ou étrangers en visite dans notre station, et qu'elle comprend aussi l'exemption de la famille directe (femme ou enfants non mariés).

» Je vous serais très obligé de bien vouloir insérer dans votre estimé journal et y comprendre Lamalou parmi les stations où aucune taxe de ce genre n'est demandée au corps médical.

» Veuillez agréer,

» Le Maire. »

Mais à Perros-Guirec il en est autrement.

Nous recevons, en effet, de notre confrère le docteur Robert Houlié, de Rouen, la lettre suivante :

« Mon cher confrère,

» Puisque vous posez la question de la taxe de séjour, permettez-moi de vous signaler que la station climatique de Perros-Guirec (Côtes-du-Nord) exige des médecins et de leur famille la taxe de séjour, bien qu'un avis affiché en bonne place avertisse les voyageurs « que les individus susceptibles de contribuer au développement de la station sont exonérés de la taxe ».

» J'ai eu beau exposer au maire que les médecins rentraient dans cette catégorie, j'ai dû payer la taxe pour moi et mes trois enfants. Je vous signale ce procédé illogique et discourtois pour que vous le portiez à la connaissance de nos confrères.

Veuillez agréer, etc..

Les futures élections à l'Académie de Médecine

Deux fauteuils sont vacants dans la section de Thérapeutique et Histoire naturelle médicale, ce sont ceux de Laveran et de Rénon.

Celui de Laveran a été occupé par : Rayer, élu le 3 mai 1823 ; Marrotte, élu le 20 décembre 1868 ; Laveran, élu le 26 décembre 1893.

Celui de Rénon a été occupé par : Martin-Solon, élu le 3 juin 1823 ; Moquin-Tandon, élu le 4 août 1857 ; Pidoux, élu le 29 mars 1864 ; Féréol, élu le 13 mars 1883, Desnos, élu le 31 mai 1892 ; Debove, élu le 6 juin 1893 ; Rénon, élu le 15 mars 1921.

Onze candidats sont sur les rangs pour ces deux fauteuils. Ce sont : MM. Carnot ; Nobécourt, de Massary ; Le Noir ; Rathery, Neveu-Lemaire ; Milian ; Ramond ; P.-E. Weil ; Pierre Lereboullet.

L'élection du successeur de Laveran aura lieu le 21 novembre. Le succès de M. Carnot semble assuré.

LES NOUVEAUX VACCINS

M. Le Moignic, déjà autorisé à fabriquer le lipo-vaccin T. A B., vient d'être autorisé par l'Académie de médecine à fabriquer les vaccins suivants :

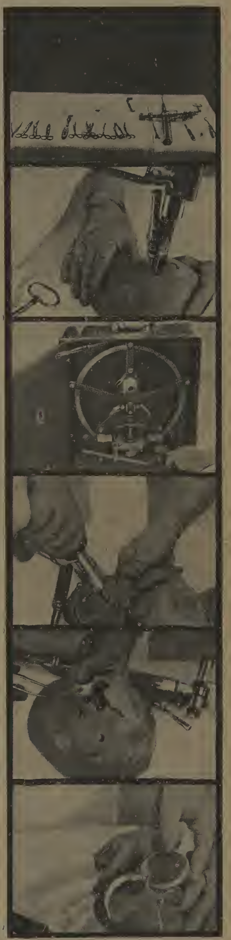
1. Vaccin antistaphylococcique ; 2. Vaccin antistreptococcique ; 3. Vaccin antipneumococcique ; 4. Vaccin antigonococcique ; 5. Vaccin antipyogène (strepo-staphylo-pyocyanique) ; 6. Vaccin anticolibacillaire ; 7. Vaccin antipesteux ; 8. Vaccin antientérococcique ; 9. Vaccin antigrippal mixte (pneumobacille, Pfeiffer, pneumocoque, streptocoque, *catarrhalis*) ; 10. Vaccin antigonococcique mixte (strepto et coli) ; 11. Lipotuberculine.

Les établissements Poulenc viennent d'être également autorisés à fabriquer un vaccin destiné à combattre les complications pulmonaires de la grippe et un vaccin visant le traitement de l'acné.

Enfin, M. Albert Fournier est autorisé à fabriquer un vaccin antigonococcique et un vaccin antipyogène polyvalent.

La technique opératoire d'une trépanation selon le procédé de M. de Martel

Nous donnons en première page de ce numéro les parties essentielles du film qui a été tourné sous la direction de M. de Martel pour vulgariser dans le monde médical la technique que préconise ce chirurgien pour la trépanation. Nos photographies seraient insuffisantes si nous n'y ajoutions la bande cinématographique ci-dessous qui montre le détail d'une trépanation effectuée sur une calote crânienne avec le concours de l'appareil dû à l'ingéniosité de M. de Martel.



DE HAUT EN BAS :

1. — *Les instruments.*
2. — *Perforateur et sa butée automatique empêchant la pénétration de la fraise au-delà de la face profonde de l'os*
3. — *Moteur à traction humaine qui par un câble souple entraîne la fraise du trépan.*
4. — *Les trous percés par la fraise. C'est par l'un d'eux que l'on fait pénétrer la fraise verticale qui va découper le volet osseux.*
5. — *La scie verticale qui est, en réalité, une fraise hélicoïdale, découpe avec la plus grande facilité le volet osseux qui va être soulevé.*
6. — *Soulèvement du volet qui se brise à sa base et se comporte comme un couvercle de boîte.*

Le Traitement des Dyspepsies par l'Electricité statique

Depuis trente ans, a déclaré M. Maurice Springer au Congrès de Médecine, je traite tous mes dyspeptiques à l'aide d'applications d'électricité statique et je constate en général des améliorations si marquées que je crois devoir attirer l'attention des cliniciens sur cette médication un peu trop délaissée.

L'indication formelle de ce traitement c'est la douleur. Elle est souvent le symptôme dominant de la dyspepsie. Elle se manifeste parfois à jeun, plus fréquemment après l'ingestion des aliments, en général elle est tardive.

Elle résulte d'une irritabilité du plexus solaire. Elle est localisée en un point précis, surtout dans la région pylorique, mais elle s'irradie dans les différentes régions de l'abdomen, éveillant des douleurs réflexes à distance dans la région précordiale, dans le dos et plus fréquemment dans l'hypocondre droit.

Or, les applications de l'électricité statique produisent un effet sédatif sur le symptôme douleur quelle que soit sa cause, les meilleurs effets sont obtenus dans les douleurs qui accompagnent les spasmes pyloriques déterminés par l'hyperchlorhydrie ou par les fermentations anormales satellites de la rétension gastrique prolongée. Mais quelle que soit la cause de la douleur, qu'elle soit d'origine névropathique ou provoquée par des ulcérations gastriques, c'est l'élément nerveux qui domine et qui fait souffrir le malade.

J'ai constaté que souvent le régime approprié et les médications alcalines et bismuthées ne donnaient des résultats persistants que lorsqu'on y ajoutait le traitement électrique qui est un auxiliaire efficace. Le traitement peut être employé sous deux formes :

1° Sous forme de souffle électrique à l'aide d'un excitateur métallique de forme conique. Le souffle doit être dirigé sur la région épigastrique en faisant des mouvements de circumduction pour éviter la production d'étincelles, les applications doivent être de courte durée : cinq minutes suffisent, il ne faut pas dépasser dix minutes ;

2° Les étincelles sont indiquées dans les dyspepsies douloureuses s'accompagnant de dilatation de l'estomac avec atonie évidente de la paroi musculaire abdominale.

Je désire me borner à la constatation clinique du fait que tous les cliniciens peuvent aisément vérifier, je ne voudrais pas engager de discussions théoriques sur le mode d'action encore mal élucidé de l'électricité statique. Cependant les physiologistes ont constaté des modifications vasomotrices immédiates au niveau du siège d'applications pouvant se répercuter dans la profondeur ; d'autre part, les étincelles déterminent des contractions musculaires énergiques de la paroi qui s'accompagnent de modifications trophiques locales.

Je dois signaler que ces effets sont surtout marqués lorsqu'on utilise des machines avec des plateaux d'ébonite. Les plateaux de verre ne m'ont pas paru donner les mêmes résultats.

Les machines à deux plateaux sont suffisantes, celles qui ont des plateaux multiples produisent une quantité d'électricité trop forte qui me paraît entraver l'action sédative et qui peut même être nuisible.

Cette méthode, qui offre des avantages pour le malade, présente quelquefois des inconvénients pour les médecins qui l'appliquent et qui séjournent dans une atmosphère renfermant une grande quantité d'ozone.

Le docteur Larat a signalé l'apparition chez ces médecins de symptômes d'hyperchlorhydrie douloureuse, par une singulière ironie ce traitement qui soulage le malade détermine la même affection chez le médecin.

Pour éviter ce fâcheux effet, le docteur Larat recommande d'allumer une ou plusieurs lampes à mousse de platine incandescentes dites « ozonatrices » qui, en dépit de leur étiquette, font précisément le contraire et détruisent l'ozone à mesure de sa formation.

M. SPRINGER.

AU CONGRÈS DE MARSEILLE

Les progrès de la syphilis dans les Colonies

Le professeur Thiroux qui dirige l'Ecole d'application du service de santé colonial de Marseille, croit que le paludisme aggrave la syphilis exotique.

Nos colonies, dit le professeur Thiroux, sont toutes très atteintes par les maladies vénériennes, en particulier par la syphilis et par la blennorrhagie qui y constituent les facteurs les plus importants de la dépopulation.

Conformément aux idées exprimées par Fournier, j'estime qu'il n'existe pas de syphilis exotique ; la gravité de la syphilis coloniale est attribuable à l'intervention du paludisme, qui conditionne les syphilis malignes précoces chez l'adulte. Je pense de même que la mortalité infantile parmi les descendants syphilitiques est considérablement aggravée par le paludisme dans les colonies où l'index paludéen fait ressortir une forte contamination des enfants.

L'essai du quinio-bismuth, dont l'emploi facile et l'action remarquable sur les lésions spécifiques nous ont été révélés par les communications de Lortat-Jacob et Roberti, de Jeanselme et de Ehlers au dernier congrès des dermatologistes et syphiligraphes de langue française, est à préconiser, ce médicament paraissant renfermer tous les éléments nécessaires pour traiter, soit chez l'enfant, soit chez l'adulte indigène, les hérédo-syphilis, si souvent compliquées de paludisme dans nos colonies.

La syphilis nerveuse existe actuellement chez l'indigène et on observera des cas d'autant plus nombreux de tabès, de paraplégie spasmodique et de paralysie générale qu'on les recherchera. Nous commençons d'ailleurs à nous apercevoir du besoin des asiles d'aliénés, qui ont dû être créés en Indo-Chine, à Madagascar, en Afrique Occidentale ; non pas qu'il y ait un nombre plus considérable de déments, mais parce qu'on s'occupe d'eux, au lieu de les laisser, comme autrefois, à la charge de leur famille ou de leur village.

De même qu'en France, nous ne commençons à sortir que dans les centres de certaines de nos possessions, de la période du seul diagnostic symptomatologique et souvent du seul diagnostic dermatologique de la syphilis, là où le Wassermann a été mis en jeu (Annam, Guyane), on s'est aperçu que l'étendue du mal était encore très supérieure à ce qu'on en connaissait.

Des dispensaires antivénériens fonctionnent déjà à Madagascar, ils sont en voie de création en Indo-Chine et en Afrique Occidentale. Les maternités assurent déjà dans ces colonies la consultation des femmes enceintes. Il y a lieu d'intensifier leur action par la création de centres de surveillance et de traitement pour les femmes au cours de leur grossesse ; l'idéal serait de pouvoir vérifier toutes les femmes enceintes. La prophylaxie au cours de la grossesse est, à mon avis, le point le plus important de la prophylaxie antisyphilitique.

Lorsque les centres seront pourvus, peut-être pourra-t-on envisager ultérieurement, si les disponibilités de personnel le permettent, la constitution de dispensaires anti syphilitiques mobiles, s'occupant en même temps d'autres questions de prophylaxie.

Mais il est un point sur lequel je désire attirer tout spécialement l'attention, c'est que l'éloignement des laboratoires, dans les pays où les communications sont moins rapides qu'en Europe, impose à tous les médecins Européens qui doivent exercer aux Colonies l'obligation d'être capables de faire eux-mêmes une réaction de Wassermann simple. La réaction de Hecht demande un minimum de matériel et de manipulation ; elle peut être exécutée, après un apprentissage, par tous les médecins, dans tous les postes, à la condition qu'un laboratoire central fournisse un antigène titré. Il est absolument indispensable qu'un médecin colonial possède le renseignement du Wassermann dans un pays où les trois quarts des malades ou des femmes enceintes sont des syphilitiques ; or, il ne peut avoir ce renseignement en dehors des centres, que s'il fait lui-même sa réaction.

Il serait intéressant de se rendre compte, d'une façon plus exacte, de la proportion des infections utéro-annexielles gonococciques, comparée à la dépopulation en Indo-Chine et dans nos autres Colonies.

La lutte contre la blennorrhagie, dont les directives ne peuvent pas encore être bien établies, doit viser la prophylaxie par les pommades, chez l'homme, le traitement précoce de l'infection par l'argyrol, préconisé par Janet, et le traitement sérieux des infections utéro-annexielles par le vaccin chez la femme, chaque fois qu'on pourra le pratiquer.

L'INCIDENT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE



M. LE DOCTEUR ARNOLD-YSCHWEND QUI A SOULEVÉ, AU COURS D'UNE SÉANCE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE, L'INCIDENT QUE NOUS RAPPORTONS À LA PAGE PRÉCÉDENTE.

Informations Diverses

La commune d'Ouistreham (Calvados) a formulé une demande en vue d'obtenir sa reconnaissance en station climatique

---

L'Association des médecins de Toulouse à Paris a repris le samedi 14 octobre dernier ses réunions mensuelles avec le même succès que par le passé. Prochaine réunion le 11 novembre.

Les médecins originaires des départements du Nord, de l'Aisne, des Ardennes, du Pas-de-Calais et de la Somme ont repris également le cours de leurs réunions mensuelles en un dîner amical.

Les arrérages du prix Blache, 480 francs, sont affectés à la fondation d'un prix à décerner tous les trois ans, d'après l'avis du Conseil supérieur de Santé de la marine, au médecin en activité ou en retraite de la marine militaire française, ou à tout autre médecin français, embarqué sur les navires de commerce depuis trois ans, ayant fait la découverte la plus utile, ou le meilleur mémoire ou travail sur la thérapeutique exclusivement médicale.

La concession du prix Blache aura lieu en 1923. Les candidats à ce prix devront faire parvenir leurs titres avant le 1er mai 1923.

La cour d'assises de Meurthe-et-Moselle vient d'acquitter le docteur Uyndorff, médecin à Rehon, inculpé de complicité dans une affaire d'avortement.

Un concours s'ouvrira le 25 juin 1923, devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Un concours s'ouvrira le 23 avril 1923, devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Clermont.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Un concours s'ouvrira le 23 avril 1923, devant la faculté de médecine de l'université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Un poste de médecin chef de service est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Quimper (Finistère).

Des concours s'ouvriront le 7 mai 1923 devant la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lyon :

1° Pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Dijon ;

2° Pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à ladite école.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture de ces concours.

M. Assoignion, sous-inspecteur de l'assistance publique, passe, sur sa demande, du département des Vosges dans le département de la Somme, en remplacement de M. Nourry, précédemment admis à faire valoir ses droits à la retraite.

M. Brachet, sous-inspecteur de l'assistance publique, passe, sur sa demande, du département de la Haute-Saône dans le département des Vosges.

M. le Professeur PAUCHET compte parmi les personnalités les plus marquantes du monde chirurgical

L'on naît chirurgien par un ensemble rare de qualités naturelles : de la dextérité, de la vivacité d'esprit, du sang-froid, de la décision, de l'audace. Entraîné par vocation vers la chirurgie, Victor Pauchet vint faire ses études médicales à Paris. Reçu second à l'externat, premier à l'internat, d'une promotion qui compte, entre autres, Brindeau et Marion, il révéla une aptitude exceptionnelle au concours ; son excellente mémoire, un grand talent d'exposition lui auraient permis de franchir aisément les étapes de l'adjuvat, du prosectorat, de l'agrégation et du professorat. Doué d'un esprit très indépendant, avide de réalisations immédiates, il se contenta, pendant ses quatre années d'internat, d'acquérir la pratique opératoire dans les services très actifs de Léon Labbé, de Peyrot et de Richelot. Il s'installa ensuite à Amiens, dont il développa prodigieusement le centre chirurgical. Victor Pauchet suivit l'exemple de Doyen, de Monprofit, de Delagénière, de Témoin, ces « décentralisateurs » qui, leur internat terminé, étaient allés exercer leur art en province et devaient bientôt égaler en réputation les plus habiles chirurgiens de la capitale.

Chirurgien des hôpitaux et professeur à l'Ecole de médecine d'Amiens, Victor Pauchet enseigna aux étudiants l'anatomie et la médecine opératoire.

Membre correspondant de la Société de chirurgie de Paris, membre de la Société internationale de chirurgie, il visitait chaque année quelques cliniques étrangères et restait en contact avec ses collègues parisiens pour se tenir au courant des nouvelles acquisitions de la chirurgie. Au Congrès français de chirurgie d'octobre 1910, il fut, avec Ricard, rapporteur de la question du traitement de l'ulcus duodénal. Maints chirurgiens de Paris, de province et de l'étranger, sont venus à Amiens assister à ses séances opératoires.

Le chirurgien.

Victor Pauchet a gardé, dans la maturité, une jeunesse vraiment extraordinaire de visage et d'allure. Que de fois on le prend pour un de ses aides ; comment penserait-on que ce « jeune homme », si simple, si affable, quelque peu timide, puisse être le célèbre chirurgien. Autant qu'à sa constitution, il doit cette persistante jeunesse à une existence exemplaire, à la vie de famille qu'il aime autant qu'il abhorre les réceptions mondaines, à sa frugalité, à son amour des sports.

Dans la vie courante, Victor Pauchet donne une impression d'activité débordante, le regard animé, les gestes vifs ; mais dans la salle d'opérations, l'homme est transfiguré ; il a un calme inébranlable, une maîtrise de soi absolue. Il ne laisse rien au hasard ; tout est minutieusement réglé ; c'est toujours la même équipe d'aides, dressée, façonnée pour le servir, qui l'assiste. Rien ne lui échappe ; il voit tout jusque dans les moindres détails. Plus une opération présente de difficultés, plus il s'y donne. Chaque intervention est un nouveau duel livré à la nature, dont il sort triomphant grâce à sa merveilleuse habileté technique, à son imagination chirurgicale qui, en face de l'imprévu, trouve instantanément la manœuvre ingénieuse qui force le succès.

Victor Pauchet ne limite pas son rôle à la salle d'opérations. Il fait tout d'abord un diagnostic rapide, confie les malades à des collègues jeunes et compétents qui, appliquant aux examens les procédés d'investigation les plus modernes, lui fournissent des dossiers cliniques complets. Puis, contrôlant lui-même leur travail et recueillant les « impressions », il pose l'indication opératoire. Scrupuleusement, il prépare ses malades à l'intervention nécessaire par des soins aussi bien physiques que moraux. Il suit lui-même ses opérés et les surveille jusqu'à leur complète guérison.

Son œuvre chirurgicale.

Pendant les dix-huit ans qu'il passa à Amiens, Victor Pauchet ne cessa de perfectionner sa technique. Il s'enthousiasma successivement pour diverses catégories d'interventions : En quittant le service de Richelot, il se passionna pour la gynécologie opératoire ; puis ce fut la thyroïdectomie et pendant deux ans, il parcourut les cliniques de Suisse et du Tyrol où le goître est endémique ; ensuite, ce fut le tour de la chirurgie gastro-intestinale qu'il alla étudier à Heidelberg, chez Czerny, de la chirurgie gastrique qui l'attira en Angleterre chez Mayo-Robson et Moynihan. Là aussi, Freyer l'ayant initié à la prostatectomie, Victor Pauchet commença cette importante série d'opérations prostatiques, qui lui permit d'éditer un atlas riche en figures. Il entreprit ensuite d'appliquer l'anesthésie régionale à toute la grande chirurgie et en particulier à la chirurgie du tube digestif, pour laquelle il eut toujours une prédilection.

Le 4 août 1914, Victor Pauchet partit, comme chef d'ambulance, aux armées. Après la bataille de la Marne, il fut cité à l'ordre de l'armée et nommé chevalier de la Légion d'honneur. A la fin de 1915, il vint à Paris et assura à l'hôpital de la Pitié, un service de civils et de militaires.

A la fin de la guerre, le centre professionnel que Victor Pauchet avait créé à Amiens était très compromis. Sa clinique privée avait été bombardée ; la plus grande partie de sa clientèle, appartenant aux régions dévastées, avait été dispersée ; il se fixa à Paris. Le docteur Récamier, chirurgien de l'hôpital Saint-Michel, lui ayant offert quelques salles dans cet établissement, il organisa rapidement un service de gastro-entérologie chirurgicale. Maurice Delort, avec plusieurs collaborateurs spécialisés, créa, près du chirurgien, un service de consultations médicales de maladies du tube digestif. Un journal périodique hebdomadaire (« Notes de diagnostic et de thérapeutique », Cahiers de l'Hôpital Saint-Michel) relate l'observation des malades examinés et opérés, ce qui permet aux chirurgiens qui suivent le service, d'étudier les cas *avant*, *pendant* et *après* l'opération.

Le centre de gastro-entérologie chirurgicale de Saint-Michel grandit ; les locaux devinrent exigus ; heureusement, un généreux donateur, le baron Pierre de Gunsbourg, reconnaissant des soins que le chirurgien avait prodigués à l'un de ses enfants, fit élever un bâtiment moderne, adapté aux nécessités du service.

A noter deux innovations dues à l'architecte Lucien Bechmann : Dans un but d'asepsie parfaite les assistants et spectateurs, pour éviter le contact avec la salle d'opérations, sont logés dans une coupole de verre hermétiquement close d'où ils peuvent suivre les interventions. De plus, grâce à un téléphone haut parleur, ils peuvent entendre les détails de l'intervention. Les membres du Congrès de chirurgie qui ont visité le service de Pauchet, ont pu se rendre compte de cette organisation nouvelle.

La chirurgie du tube digestif nécessite une pratique longue et quotidienne, une technique soignée et rigoureuse, elle requiert des soins pré et post-opératoires importants, méticuleux, elle exige un personnel médical et infirmier averti, entraîné. C'est ce que Victor Pauchet a réalisé.

Ses opérations favorites sont la gastrectomie systématique pour l'ulcus, opération qui, entre des mains expertes, est aussi bénigne qu'une gastro-entérostomie, la colectomie totale pour le cancer du côlon et les interventions multiples et variées pour constipation, colites, cancer du rectum. On lui doit d'avoir fait connaître les travaux de Sir Arbuthnot Lane (de Londres) sur la stase intestinale chronique qu'il a appelée « la maladie de Lane ». Ancien interne du professeur A. Chauffard, il s'est toujours intéressé au côté médical de la chirurgie. Depuis vingt ans, il a publié nombre d'articles sur les causes des échecs opératoires, relevant de l'état général du malade (azotémie, acidose, obésité) et montré les avantages des soins pré et post-opératoires prolongés. Depuis deux ans, avec la collaboration de son interne Bécart, il concourt puissamment à vulgariser la transfusion sanguine, le meilleur mode de revitalisation des déprimés, anémiés et shockés.

En même temps que son expérience s'accroît, Victor Pauchet la divulgue dans des articles, des communications aux Sociétés savantes, simples, précises, éclairées par des schémas, écrites en phrases courtes, télégraphiques, lapidaires, tranchantes comme un bistouri. On lui doit une Pratique Chirurgicale illustrée, éditée par Doin, qui est une excellente œuvre de vulgarisation.

En résumé le talent de Victor Pauchet se caractérise avant tout par une grande facilité d'enseignement, de schématisation, une netteté d'explication, qui en font un vulgarisateur de premier ordre. C'est un éducateur et un grand technicien.

Docteur LÉVY-DARRAS.

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Professeur PAUCHET



VICTOR PAUCHET, *né le 22 février 1869, à Amiens (Somme). — Externe des Hôpitaux* (2e), 1890. — *Interne des Hôpitaux* (1er), 1892. — *Professeur à l'Ecole de médecine d'Amiens. — Chirurgien des Hôpitaux d'Amiens. — Chirurgien de l'Hôpital Saint-Michel* (Paris). — *Officier de la Légion d'honneur.*

LA MÉDECINE AU PALAIS

Les Sanatoriums et les Accidents du Travail

Un sanatorium dont un médecin a la direction, qui a pour but essentiel de fournir les soins médicaux, et dans lequel le médecin exerce sa profession libérale à l'égard des malades, ne peut être considéré comme affecté à une exploitation commerciale ou industrielle assujettie aux lois relatives aux accidents du travail.

Ainsi en a décidé la Cour d'appel de Pau dans le jugement dont voici la teneur :

« La Cour, — Attendu que le docteur D... appelant, dirige à Cambo une maison de santé où il reçoit des malades qu'il soigne exclusivement en sa qualité de médecin ; que son établissement, plus spécialement approprié pour les soins à donner aux tuberculeux, comporte des aménagements et des installations conformes à une hygiène rigoureuse, et qui les distinguent des hôtelleries ou pensions de famille ordinaires ; que les malades y sont, en outre, l'objet de la part du médecin traitant, d'une surveillance constante, et soumis, par lui, à un régime, soit alimentaire, soit hygiénique, nécessité par leur état ; que si, indépendamment de ce traitement médical, but principal de l'entreprise créée et organisée par l'appelant, ce dernier fournit à ses clients le logement et la nourriture, on ne saurait voir dans ces fournitures accessoires, que le complément indispensable des soins médicaux qu'il prodigue à ses malades, au profit desquels il peut ainsi exercer son art plus facilement et plus utilement ;

» Attendu que, dans ces conditions, le docteur D... ne cesse pas d'exercer dans le sanatorium dont il a la direction et qui constitue pour le praticien un véritable instrument de travail, la profession libérale de médecin au regard de malades, qui n'ont en vue que le souci de recourir à son expérience en s'hospitalisant dans son établissement ;

» Attendu, dès lors, qu'on ne peut considérer celui-ci comme affecté à une exploitation commerciale ou industrielle assujettie aux lois des 9 avril 1898 et 12 avril 1906 ;

» Par ces motifs, réformant le jugement du Tribunal de Bayonne du 25 mai 1920 et procédant à nouveau ; dit et juge que le docteur D... exerçant la médecine dans son sanatorium de Cambo, où il donne à ses malades les soins de son art, se livre à une profession libérale ; que, par suite, il n'est pas commerçant et que la législation relative aux accidents du travail n'est applicable ni à son établissement, ni au personnel qu'il emploie ; déclare, en conséquence, l'intimé irrecevable dans son action, l'en déboute et le condamne aux dépens. »

La vente de sels extraits d'eaux minérales ou de pastilles composées de ces sels n'est pas réservée aux pharmaciens

Ne contrevient pas aux lois sur la pharmacie la personne, régulièrement autorisée à vendre dans un dépôt des eaux minérales, qui débite dans ce même dépôt des sels extraits de ces eaux ou des pastilles fabriquées à l'aide de ces sels par l'exploitant desdites eaux à la source.

Ainsi en a jugé en dernier ressort la Cour de cassation dans l'affaire du Syndicat des pharmaciens de l'Ardèche contre Mme veuve Vinson et M. Guérin.

Le mouvement Médical

Un grand mouvement dans le personnel enseignant des Facultés de Médecine

La chaire de médecine légale et toxicologie de la faculté de médecine de l'université de Montpellier est transformée en chaire de médecine légale et médecine sociale.

M. Euzière, agrégé près la faculté de médecine de l'université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er novembre 1922, professeur de clinique des maladies mentales et nerveuses à ladite faculté, en remplacement de M. Mairet, admis à la retraite.

M. Rayanud, agrégé près la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université d'Alger, est nommé, à partir du 1er novembre 1922, professeur de clinique des maladies des pays chauds et des maladies syphilitiques et cutanées à ladite faculté, en remplacement de M. Gillot, appelé à d'autres fonctions.

M. Grynfeltt, agrégé, professeur sans chaire à la faculté de médecine de l'université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er novembre 1922, professeur d'anatomie pathologique à ladite faculté, en remplacement de M. Massabuau, appelé à d'autres fonctions.

M. Leenhardt, agrégé près la faculté de médecine de l'université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er novembre 1922, professeur de clinique des maladies des enfants à ladite faculté (fondation de l'université), en remplacement de M. Baumel, admis à la retraite.

M. Mailhe, professeur de chimie à la faculté des sciences de l'université de Toulouse (fondation de l'université), est nommé, sur sa demande, à partir du 1er novembre 1922, professeur de chimie agricole et industrielle à ladite faculté, en remplacement de M. Fabre, admis à la retraite.

Le titre de professeur sans chaire est conféré, à partir du 1er novembre 1922, à MM. Garipuy, Escande et Dieulafé, agrégés près la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse.

La chaire de pathologie interne de la faculté de médecine de l'université de Montpellier est transformée en chaire de pathologie médicale et clinique propédeutique.

M. Rimbaud, agrégé près la faculté de médecine de l'université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er novembre 1922, professeur de pathologie médicale et clinique propédeutique à ladite faculté.

Le titre de professeur sans chaire est conféré, à partir du 1er novembre 1922, à MM. Carles et Petges, agrégés près la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Bordeaux.

M. Morel, professeur d'hygiène à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse, est nommé sur sa demande, à partir du 1er novembre 1922, professeur de clinique médicale à ladite faculté, en remplacement de M. Mossé, admis à la retraite.

M. Dalous, professeur de médecine légale et déontologie à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse, est nommé, sur sa demande, à partir du 1er novembre 1922, professeur de thérapeutique à ladite faculté, en remplacement de M. Saint-Ange, admis à la retraite.

Le prix de la consultation pour les Voyageurs de Commerce

Par application de l'article 8 du nouveau règlement de l'Association des Voyageurs de commerce, les taux de la consultation et visite simple, qui étaient de 3 francs et 5 francs, sont portés respectivement à 4 francs et 6 francs.

Les Voyageurs de Commerce et le traitement de la tuberculose et des maladies vénériennes

Par suite d'une entente avec la Fédération mutualiste de la Seine, qui a passé un contrat avec l'Office d'hygiène sociale du département de la Seine, tous les sociétaires de l'Association des Voyageurs de commerce demeurant dans le département de la Seine peuvent, eux ou tous les membres de leur famille habitant la même maison, recevoir des soins spéciaux et dans des conditions particulièrement avantageuses pour le traitement des maladies de la tuberculose et le séjour dans les sanatoriums.

L'Institut prophylactique donnera gratuitement des soins aux sociétaires ou aux membres de leur famille atteints de maladies vénériennes.

Comité Médical de l'Association des Voyageurs de Commerce

Président : M. le docteur Vimont ;
Vice-présidents : MM. les docteurs Willette et Brossard ;
Secrétaire : M. le docteur Delamarre ;
Membres : MM. les docteurs Hays, Hitier, Morin, Mounier, Rabutot et Rogier.

Délégué spécial du Conseil d'administration auprès du Comité médical : M. le docteur Pascalis, administrateur.

Les Voyageurs de commerce et la taxe de séjour

M. Grinda, député, a demandé à M. le ministre des Travaux publics si les voyageurs de commerce munis de leur carte d'identité professionnelle sont passibles de la taxe additionnelle et de la taxe de séjour lorsqu'ils séjournent, pour les besoins de leurs affaires, dans les villes où ces taxes sont perçues.

Le ministre a répondu :

Parmi les stations hydro-minérales, climatiques et de tourisme dans lesquelles la loi du 24 septembre 1919 permet l'établissement, par décret, de taxes de séjour, seules les stations de tourisme relèvent du ministère des Travaux publics. Un très petit nombre de ces stations ont été jusqu'ici autorisées à percevoir les taxes de séjour ; tous les décrets d'autorisation en exonèrent formellement : « ... ; 2° les personnes venant temporairement dans la station pour l'exercice de leur profession. » Les voyageurs de commerce rentrent incontestablement dans cette catégorie, s'ils séjournent « temporairement dans la station pour l'exercice de leur profession ». La question ci-dessus est signalée à M. le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, de qui relèvent les stations hydrominérales et climatiques et à qui il appartient de se prononcer en ce qui concerne ces deux catégories de stations, les plus nombreuses à l'heure actuelle.

Ecole du Val-de-Grâce

Sont désignés pour être délégués dans les fonctions de professeur à l'école d'application du service de santé militaire, les professeurs agrégés du Val-de-Grâce dont les noms suivent :

Dans les fonctions de professeur de médecine opératoire et de thérapeutique chirurgicale, M. le médecin-major de 1re classe Plisson.

Dans les fonctions de professeur de neuro-psychiatrie et de médecine légale, M. le médecin-major de 1re classe Jude.

Ecoles de Médecine navale

Les officiers du corps de santé de la marine dont les noms suivent ont été nommés, après concours, à l'emploi de professeur dans les écoles de médecine navale pour une période de cinq ans à compter du 1er novembre 1922.

Professeur de pathologie externe et d'obstétrique à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

M. le médecin de 1re classe Nayrolles.

Professeur de séméiologie et de petite chirurgie à l'école annexe de médecine navale de Brest.

M. le médecin de 1re classe Guilloux.

Vacance de poste de Directeur du bureau municipal d'hygiène à Villeurbanne

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Villeurbanne (Rhône).

Le traitement alloué est fixé à 10.000 fr. par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours pour adresser au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de la santé publique et de l'hygiène sociale, 2e bureau, 7, rue Cambacérès, Paris) leurs demandes accompagnées de tous les titres.

Le ministère de l'Hygiène s'occupe de la défense sanitaire de nos frontières

Il y a longtemps d'ailleurs que les organisations nécessaires à cette défense auraient dû être créées.

Jusqu'ici, écrit M. Strauss dans une lettre-circulaire aux préfets de nos départements frontière, de telles organisations n'ont pu être réalisées, sauf d'une manière assez sommaire, qu'à Modane, à Vintimille et à Vallorbe, ces deux dernières sur territoire étranger. L'administration de l'hygiène se préoccupe depuis plusieurs années d'améliorer cet état de choses ; des négociations sont poursuivies avec les compagnies de chemin de fer, en vue d'édifier sur des terrains leur appartenant ou à proximité immédiate des grandes gares frontières, des stations sanitaires où pourront être examinés, et retenus, s'il y a lieu, les voyageurs suspects et où pourront être pratiqués la vaccination, la désinfection et l'épouillage.

Ces services créés et entretenus aux frais de l'Etat sont en connexité avec ceux des bureaux d'immigration.

Si leur organisation exige des constructions et un matériel spéciaux, ils n'en doivent pas moins être rattachés, comme les services sanitaires maritimes, à des hôpitaux susceptibles de recevoir les malades contagieux.

Il y a donc lieu de procéder également à l'égard de ces hôpitaux rapprochés de la région frontière, à une enquête permettant d'apprécier les ressources qu'ils présentent, et à des tractations analogues à celles qui ont été envisagées à propos de la défense du littoral.

Déjà, je vous ai invité à me renseigner sur l'existence dans les hôpitaux des villes frontières de services d'hospitalisation pour les contagieux. Les indications qui précèdent vous permettront d'apprécier l'utilité de ces investigations, dont je n'ai pas besoin de faire ressortir l'urgence.

Les conditions de transport des malades doivent être également envisagées.

Quant aux mesures susceptibles d'être éventuellement prises sur les parties des frontières autres que celles où auront été créés des services spéciaux, elles sont fonction de l'organisation sanitaire du département.

Il est donc essentiel que les départements limitrophes des pays voisins de la France possèdent l'inspection départementale d'hygiène, un laboratoire départemental, des services de vaccination, de désinfection, d'isolement, en un mot une armature sanitaire, leur permettant de subvenir à leur propre défense.

Nomination de Chirurgiens et de Médecins des hôpitaux militaires

Les médecins militaires, ci-après désignés, qui ont subi avec succès les épreuves du concours de 1922, ont obtenu le titre de *chirurgiens des hôpitaux militaires*, savoir :

Les médecins-majors de 1re classe :

M. Morisson, des troupes d'occupation du Maroc.
M. Jeannin, de la place de Tours.

Les médecins-majors de 2e classe :

M. Courboulès, de la place de Metz.
M. Augé, de la place de Montpellier.
M. Vanlande, de la place de Besançon.
M. Surin, de la place de Bizerte.

Les médecins militaires, ci-après désignés, qui ont subi avec succès les épreuves du concours de 1922, ont obtenu le titre de *médecin des hôpitaux militaires*, savoir :

Les médecins-majors de 1re classe :

M. Hornus, des troupes d'occupation Maroc.
M. Dircks-Dilly, de la place de Bordeaux.

Les médecins-majors de 2e classe :

M. Coudray, de l'école du service de santé militaire.
M. Izard, de la place de Toulouse.
M. Théobalt, de la place de Besançon.
M. Trabaud, de l'armée française du Rhin.
M. Pouliès, de la division d'occupation de Tunisie.
M. Cazalas, du 19e corps d'armée.
M. Tamalet, de la place de Troyes.
M. Lesbre, de la place de Tunis.

Les nouveaux livres de médecine

Traitement de la Syphilis récente, ancienne, héréditaire, par F. LEREDDE et G. DROUET (MALOINE, éditeur).

Quels que soient l'âge de l'affection et l'âge du sujet, c'est toujours aux arsenobenzènes que les auteurs ont recours, sauf intolérance dûment établie. MM. Leredde et Drouet nous donnent leur technique des injections, la prophylaxie des incidents et des accidents du traitement, leurs règles de conduite thérapeutique suivant les divers cas, et montrent la nécessité du contrôle sérologique. Ils illustrent de quelques observations l'exposition de leur méthode.

L'Orthopédie en clientèle, par J. PRIVAT. (MALOINE, éditeur).

Après avoir exposé sa technique des appareils plâtrés pour les divers segments du corps, l'auteur aborde la thérapeutique pratique des tuberculoses orthopédiques (adénites, coxalgies, tumeurs blanches, maux de Pott), puis celle des affections congénitales ou acquises (torticolis, luxation congénitale, pied bot congénital, etc.).

Pour chaque affection, l'auteur montre au praticien, avec les éléments indispensables d'un diagnostic sûr, ce qu'il doit voir, ce qu'il doit dire, ce qu'il doit faire, exposant, pour le traitement, une méthode unique : « Celle qui prétend au maximum de guérisons, avec le minimum de risque, de matériel, de connaissances spéciales. » Un livre indispensable au praticien isolé et très utile aux autres.

Tome XIII du Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée, publié par SERGENT, RIBADEAU-DUMAS, BABONNEIX. — *Reins et organes génito-urinaires*, BRAULT, COTTET, MICHON, LEMAIRE, LOUSTE, HAZARD. (MALOINE, éditeur).

Le chapitre de la pathologie rénale est un de ceux qui ont été le plus profondément remaniés pendant ces vingt dernières années. Aux constatations anatomo-cliniques se sont ajoutés les résultats des recherches biologiques et des méthodes d'exploration fonctionnelle du rein. On trouvera dans ce volume un exposé complet de ces travaux récents, et des notions utiles acquises jusqu'à ce jour pour établir une classification, le pronostic et le traitement des affections rénales.

Dans une introduction d'une lecture particulièrement instructive, M. Brault nous donne une pénétrante étude critique des néphrites en général. Nous montrant la complexité du problème et les lacunes de la physiologie du rein, il nous met en garde, au nom de la clinique, contre les défauts d'une classification trop schématique.

M. Cottet expose les récentes méthodes cliniques d'exploration fonctionnelle du rein, les grands syndromes rénaux, et leur traitement.

De M. Michon l'étude clinique et thérapeutique des affections de l'uretère, de la vessie et de l'urèthre.

M. Louste traite des maladies des organes génitaux de l'homme.

M. Lemaire, de la gynécologie médicale, des syndromes cliniques en gynécologie, des infections et des tumeurs des organes génitaux de la femme.

On trouvera enfin, dans un long chapitre écrit par M. Hazard, un exposé simplifié, précis et clair, de tout ce qui a trait à l'analyse des urines normales ou pathologiques.

Six Médecins renvoyés devant le Tribunal.

« Sur la plainte du Syndicat des chirurgiens d'urgence, partie civile, représenté par Me Marcus, M. Devise, juge d'instruction, a renvoyé devant la 3e chambre correctionnelle six médecins, sous l'inculpation d'infraction à la loi sur les accidents du travail. Dix autres médecins, poursuivis dans la même affaire, ont bénéficié d'une ordonnance de non-lieu. »

Ces questions-là, dit la *Dépêche Médicale*, devraient être jugées par les médecins eux-mêmes. Les avocats prennent eux-mêmes les sanctions qu'ils croient nécessaires. C'est plus propre et plus juste.

L'INFORMATEUR MEDICAL n'a pas de patronage scientifique. Beaucoup de grandes Revues médicales n'en ont jamais eu et ce sont précisément les plus anciennes. Le patronage scientifique n'est donc pas indispensable à un journal médical. Et puis l'INFORMATEUR MEDICAL veut tout dire.

NOTRE SERVICE DE VOYAGES

Quinze jours sur la Côte-d'Azur

1er jour : Départ de Paris P.-L.-M. par un rapide du soir.
2e jour : Arrivée à Marseille dans la matinée, visite de la ville et du port.
2e jour : Arrivée à Marseille dans la matinée, arrivée à Saint-Raphaël vers midi.
4e jour : Départ de Saint-Raphaël en auto-car pour Cannes par la fameuse route de la Corniche d'Or, déjeuner au Trayas et arrivée à Cannes dans l'après-midi.
5e jour : Séjour à Cannes.
6e jour : Départ de Cannes dans la matinée, arrivée à Nice vers midi.
7e jour : Séjour à Nice.
8e jour : Séjour à Nice, excursion facultative en auto-car aux admirables gorges de Dalhuis.
9e jour : Séjour à Nice, excursion à Beaulieu et au Cap Ferrat.
10e jour : Séjour à Nice, excursion à Monte-Carlo et Monaco.
11e jour : Séjour à Nice.
12e jour : Départ de Nice en auto-car pour Menton par la route de la Grande Corniche.
13e jour : Séjour à Menton, excursion au Cap Martin et à Sospel.
14e jour : Départ de Menton dans l'après-midi.
15e jour : Arrivée à Paris P.-L.-M. dans la matinée.

Prix du voyage : 1.120 francs en première classe ; 1.010 francs en seconde classe : 880 francs en troisième classe.

Ces prix comprennent : les frais de chemin de fer aller et retour, les autos-car (sauf pour l'excursion aux gorges de Dalhuis), le logement et la nourriture dans de très bons hôtels (trois repas sans boisson ni supléments), le service, les pourboires, les omnibus, les garde-places, les wagons-restaurant.

N. B. — Ces voyages, dont le départ a lieu tous les jours, ne sont pas entrepris en caravanes, mais isolément et par famille. L'itinéraire ci-dessus n'est donné qu'à titre d'indication, toutes modifications peuvent y être apportées par le voyageur.

Pour tous renseignements, s'adresser au Service des Voyages de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, Paris.

N'hésitez pas à nous faire connaître vos critiques sur notre formule de l'INFORMATEUR MEDICAL. On glane toujours quelque chose d'utile dans une critique même lorsqu'elle n'est pas justifiée.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Physiopathologie uniciste de l'asthme (*Journal de Médecine de Lyon.* — G. DROUET).

A l'origine de la maladie asthmatique, il existe très souvent, simon toujours, des modifications dans la constitution des humeurs qui sont sous la dépendance des lois biologiques encore obscures de l'immunité et de l'anaphylaxie Ces modifications humorales, rarement congénitales, presque toujours acquises, sont consécutives à l'action sur l'organisme du malade (ou de ses parents) d'antigènes sensibilisants dont le nombre et la variété sont considérables. Les plus fréquemment incriminés sont d'une part les pollens de fleurs, les poussières d'écurie, le suint de mouton, etc., d'autre part, les substances alimentaires et surtout les microbes pathogènes pour l'organisme humain en général et les voies respiratoires en particulier.

Lorsque l'organisme est sensibilisé à l'égard d'un de ces antigènes et qu'il se trouve fortuitement exposé à son action (séjour dans une écurie, poussée de trachéo-bronchite, etc.), la rencontre de l'antigène spécifique avec les humeurs du sujet détermine dans ces humeurs des désordres d'ordre physico-chimique, un bouleversement brusque de l'équilibre colloïdal dont le retentissement sur l'organisme tout entier ne tarde pas à se manifester.

Chez l'asthmatique, ce retentissement des chocs humoraux se manifeste d'abord dans tous les tissus de l'économie et plus spécialement dans le tissu bronchique et pulmonaire, ainsi que dans le tissu nerveux du bulbe.

Les accidents anaphylactiques dans le traitement de la diphtérie (*La Consultation.* — LÉON TIXIER).

Les accidents anaphylactiques apparaissent chez les sujets qui ont reçu antérieurement sous la peau du sérum antitoxique (généralement sérum de cheval). L'intervalle entre l'injection préparante et l'injection déchaînante est extrêmement variable, 15 jours à plusieurs années.

Les accidents locaux, allant de l'œdème à la nécrose (phénomènes de Arthus) n'ont aucune gravité.

Les accidents généraux, mortels ou non : syncopes, convulsions. accidents asphyxiques, sont absolument exceptionnels lorsque les injections sont faites sous la peau ou dans les muscles. Aussi ne doivent-ils jamais entrer en ligne de compte pour limiter l'emploi de la sérothérapie.

Traitement prophylactique. — Méthode d'anti-anaphylaxie de Besredka : injecter un demi-centimètre cube de sérum sous-cutané, 30' après un centimètre cube, 30' après cinq centimètres cubes, 30' après la dose totale.

Le *traitement curatif* consistera à faire des injections d'huile camphrée, de spartéine, d'éther, d'un demi à un centimètre cube de la solution d'adrénaline au millième.

Les polypes du méat uréthral chez la Femme (*L'Hôpital*, de BERNE-LAGARDE).

Dès le début, tandis que la tumeur est de dimensions encore restreintes, la malade éprouve des démangeaisons qu'elle localise à la vulve. Mais, peu à peu, la douleur s'accentue progressivement. Elle est surtout vive au cours de la miction : le jet d'urine entraîne le polype au dehors tiraillant ainsi son point d'implantation sur la muqueuse. La douleur s'exagère au moment de l'expulsion des dernières gouttes : il se produit parfois à cet instant un véritable spasme du col vésical.

Les hémorragies sont plus ou moins marquées suivant la vascularisation du polype. Assez souvent, quelques gouttes de sang rosé apparaissent à la fin de la miction. Elles attirent l'attention de la malade et font croire à une cystite puisqu'il existe en même temps des douleurs à caractère terminal. Dans d'autres cas, les hémorragies peu intenses se produisent dans l'intervalle des mictions, surtout pendant la marche, et tachent le linge. Quand le polype est ulcéré, il apparaît un suintement séro-purulent, fétide, parfois strié de sang.

L'hospitalisation des petits mentaux dans des services ouverts (*Marseille Médical*, WAHL)

Ces services à créer, qui, aujourd'hui, ne sont encore qu'un mythe, seront demain une réalité. Le Conseil Général de la Seine a voté leur installation dans deux ou trois pavillons de l'asile Sainte-Anne. Depuis le 1er avril dernier la clinique psychiatrique de Paris (professeur Claude) est installée sur le modèle des cliniques allemandes ; il en est de même depuis un certain temps à Bordeaux et à Toulouse. Les Conseils Généraux de certains départements (Manche, par exemple) les ont décidés en principe. Nous vous proposons donc de transmettre à M. le Préfet des Bouches-du-Rhône le vœu suivant :

Le Comité Médical des Bouches-du-Rhône,
Considérant 1° qu'il importe de lutter contre les maladies mentales incurables, cause de déchéance des individus et d'affaiblissement de la race,
2° Qu'il n'existe actuellement aucun service hospitalier qui puisse recevoir et traiter les malades mentaux autres que les aliénés proprement dit,
Emet le vœu :
Qu'il soit créé dans le département des Bouches-du-Rhône un centre spécial de traitement des malades mentaux non aliénés curables, muni de tous les moyens thérapeutiques prescrits par la science moderne,
Que l'admission dans ce service soit réglée par les mêmes formalités que dans les hôpitaux ordinaires.

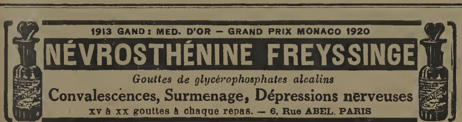
Les aliénés, les enfants arriérés, les vieillards affaiblis intellectuellement, les épileptiques incurables ne sont pas justiciables des services ouverts, mais d'établissements spéciaux existant ou à créer.

Ce service spécial est destiné à être l'analogue des centres de psychiâtrie de la guerre et des maisons dites cliniques nerveuses qui s'adressent à la clientèle aisée ou riche.

La cholécystite chronique sans calculs (*La Presse Médicale*, CHIRAY et SÉMELAIGNE).

La cholécystite chronique sans calculs se montre plutôt chez la femme, mais, assez souvent aussi, elle peut être observée chez l'homme. L'âge moyen varie de 20 à 50 ans avec ceci de particulier que souvent les premières manifestations, douleurs ou poussées ictériques, remontent à un âge où la lithiase reste à peu près inconnue. Ni par l'examen des selles, ni par la radiographie, il n'est possible de mettre en lumière la présence des calculs. Par le tubage duodénal, enfin, on ramène un liquide qui peut être trouble, comme il est habituel dans les cholécystites, mais qui ne contient jamais des amas cholestériniques microscopiquement visibles. Il montre seulement, à l'examen microscopique, comme un suc normal, des cristaux de cholestérine isolés ou agminés en très petits amas. Enfin un dernier renseignement peut être tiré de l'absence d'hypercholestérinémie sanguine.





Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

13

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

En d'autres circonstances, le docteur eût remis cette pécore à sa place. Mais pour l'heure, le terrain n'est plus égal. Les choses sont renversées. C'est lui qu'on juge. Par des demi-concessions, il essaie de désarmer son interlocutrice. Elle, de son côté, cherche à racheter son manque de tact, en s'efforçant d'être aussi aimable que le lui permet son caractère. Mme Desenne les interrompt. Quelques mots encore, et Blanche se retire avec son éternel sourire pincé.

Seul, dans le salon, Pierre éprouve l'angoisse morale du candidat qui, ayant pataugé à une de ses interrogations, attend le résultat dans une pièce voisine de celle où le jury délibère. Au moindre bruit, son cœur saute avec violence. La maîtresse de maison ne prolonge pas son supplice. Elle revient, mais calme, impassible, impénétrable. Elle le reconduit sans lui parler de rien.

Pierre passe deux journées à se tourmenter. Il se figure déjà éliminé à la fois par Mlle Vinel et, par contre-coup, chez les Desenne que l'échec refroidit envers lui. Le surlendemain, il n'arrive point sans transes rue Murillo. L'accueil a la même cordialité des jours précédents. Comme les fois précédentes, on l'oblige à déjeuner. A table, il se retrouve avec Mlle Blanche Vinel.

Cette fois, la jeune fille met un sourire sur sa face ingrate. Elle semble plus aimable. Le docteur renaît à l'espoir. L'examen n'est point terminé.

Au salon, Mme Desenne les laisse encore seuls. La jeune fille cause avec aménité. Au bout de cinq minutes, Mme Desenne rentre, accompagnée de Christiane, cette fois. Les jeunes fille ne tardent point à s'en aller, Christiane avec une poignée de main à Pierre, Mlle Blanche avec un salut plutôt gracieux.

— Pardonnez-moi, dit Mme Desenne, de vous avoir laissé en tête à tête avec cette pécore, mais son père est un de nos grands amis. Comme il était absent, nous avons eu sa fille à déjeuner.

Trialoup, interloqué, esquisse un geste.

— Entre nous, vous savez, c'est une petite nature sèche et sans esprit. Malgré son argent, je plains le pauvre diable qu'elle épousera.

Et elle ajoute, après un temps : — Ce n'est pas une femme comme cela qu'il vous faudrait.

Trialoup, emporté par son désir, manque à répondre : — Qu'importe !

Heureusement, il n'en a pas le temps. Dans le monde, la bonne opinion qu'on a de quelqu'un tient souvent à ce qu'il n'a pu placer son mot.

— Je vous destine quelqu'un de mieux.

Le docteur remercie, et prend congé sans oser demander qui. Très flatté en principe. En réalité, il a une petite déception. Il croyait la chose faite, et tout est à recommencer. Il avait pris son parti de Blanche. Il avait déjà tant supporté de choses dans la vie pour arriver, que l'union avec une femme laide et acariâtre ne l'effrayait point. Cela ne devait pas être pire que les privations de toutes sortes qu'il s'imposait à Paris.

Deux jours après, il déjeune de nouveau, sans Mlle Blanche, cette fois. Son père est-il rentré de voyage ? Ou Mme Desenne, qui n'avait d'abord vu en elle qu'un repoussoir pour Christiane, craint-elle, dans sa prudence maternelle, la concurrence pour sa fille d'une autre jeune fille laide, mais plus riche.

Le mois qui suit, on ne voit plus que le docteur Trialoup chez les Desenne. Il vient d'ailleurs tous les deux jours, à onze heures précises, continuer les piqûres. Desenne affirme n'être libre qu'à cette heure-là. Le temps de flamber la seringue, d'apporter la ouate, de déboucher l'éther sulfurique et de tout remettre en place, il est midi moins le quart. Le docteur reste à déjeuner. Il en a pris la douce habitude.

(A suivre).

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 –

N° 14 – 20 NOVEMBRE 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

Pose de la première pierre de l'hôpital annexé à la Faculté de Beyrouth. La maison de repos pour les invalides de la médecine.



En haut, les bâtiments de la Faculté de médecine de Beyrouth et la porte de cette Faculté. En bas, le général Gouraud à la cérémonie de la pose de la premiere pierre de l'hôpital où sera donné l'enseignement clinique aux élèves de la Faculté de Beyrouth .— A gauche, vue du château des Charmilles, à Valenton, destiné à recevoir les médecins âgés et peu fortunés.

AU PROCÈS D'EVREUX

La Magistrature réclame pour la Médecine le privilège de l'infaillibilité

Mais la médecine ne veut pas de ce privilège parce qu'il est anti-scientifique et immoral, et qu'il rendrait impossible l'exercice de la médecine. Nous avons demandé au Dr Dartigues qui est allé devant le tribunal d'Evreux défendre la cause du droit et du bon sens, de nous décrire ses impressions d'audience.

Avant de répondre aux questions que vous m'avez posées, permettez-moi, mon cher directeur, de paraphraser à votre intention la célèbre parole de Henri IV à son ami Crillon, après la bataille d'Arques : « Pends-toi, mon brave Crinon, tu n'étais pas là ! »

Je sais que, très intelligemment, vous ne vous pendrez pas, d'abord parce que ça ne se fait plus guère et que vous nous causeriez un immense regret ; et puis vous êtes indispensable à la vie de l'*Informateur Médical*. Mais, par cette apostrophe, j'ai voulu surtout dire qu'à la bataille judiciaire d'Evreux — car ce fut une vraie bataille que ce procès fait au docteur Vallet — il est regrettable que vous n'ayez pas assisté, car vous eussiez entendu des choses extraordinaires, tellement, qu'il faut les avoir ouïes de ses propres oreilles pour être certain qu'elles ont été proférées.

Vous connaissez l'histoire dans ses grandes lignes, aussi je n'insisterai que sur des détails inédits ou qui n'ont pas été reproduits par la grande presse : vous pourrez ainsi prétendre à être le mieux informé à l'*Informateur*.

Tout a semblé démontrer que la femme Joane, à l'encontre des guides que tout le monde connaît, a cherché à perdre le docteur Vallet dans un véritable dédale. Femme de plus de 40 ans, *tout près de la ménopause*, elle voit son ventre se développer, ne pense pas à une grossesse possible à son âge, et va trouver le docteur Vallet. Si elle s'était cru enceinte et près du terme, elle n'aurait pas été, je pense, trouver le docteur Vallet pour oser lui proposer de se faire avorter ! Elle accuse des *métrorrhagies* ; elle dit n'avoir pas eu de rapports sexuels, car elle est veuve depuis plusieurs années et tient à sa réputation de vertu. Le docteur Vallet l'examine attentivement, pratique la sthétoscopie et n'entend *aucun battement du cœur fœtal*. Cet ensemble clinique essentiel pouvait, devait incliner notre confrère à un diagnostic des plus probables de fibrome, comme beaucoup de chirurgiens, de médecins et d'accoucheurs même l'auraient fait.

Je ne retiens ni les 43 ans de la malade, ni ses métrorrhagies, ni la non perception de parties fœtales, et je m'attarde une seconde seulement à l'*absence de battements du cœur fœtal à l'auscultation*. Mais ne connaît-on pas des exemples de *grossesses silencieuses ?* J'ai eu l'occasion pour ce procès même de mettre au dossier de Henri Robert une observation typique, à ce sujet, due à l'obligeance de mes amis Blondin et Lavenant, où, chez une femme se présentant à ces collègues dans des conditions cliniques presque analogues à celles que présentait la malade de Vallet, il y avait silence absolu des bruits du cœur fœtal au point qu'un accoucheur distingué des hôpitaux nia formellement l'existence d'une grossesse à deux examens différents et vint assister à l'opération, croyant au triomphe de sa pensée certaine : et pourtant il s'agissait d'une grossesse.

Quelques détails paramédicaux qui en disent long sur la psychologie de l'affaire

Il faut que vous sachiez que, dès le début, on ne songea pas à poursuivre le docteur Vallet ; puis le cas étant sorti au jour, le juge d'instruction déclara qu'il n'y avait pas là éléments suffisants à poursuite, de telle sorte que l'affaire allait être classée. Mais sous l'influence de passions locales, à l'instigation de jaloux et d'intéressés, l'affaire fut retenue. Vous voyez combien les débuts judiciaires, dans ce procès, sont indécis.

Le 5 octobre dernier a lieu la première séance devant le tribunal d'Evreux. Et là, le docteur Vallet est accusé d'avoir commis une *erreur grave de diagnostic*, d'avoir commencé une opération et d'*avoir été conservateur en ne faisant pas l'hysterectomie abdominale* (on sait qu'il a fait une césarienne et obtenu un enfant vivant qui a vécu 8 mois), d'avoir, par une ligature sur un pédicule, *menacé l'utérus de gangrène par manque d'irrigation*, enfin de s'être servi pour la suture utérine de *catgut au lieu de soie !*

Voilà exactement les chefs de l'accusation.

Connaissant Vallet, et le voyant si injustement dans une mauvaise posture, je m'occupai de sa cause, le recommandai au distingué chirurgien Rieffel, expert, au sujet de certains points de technique chirurgicale (je vous rappelle — ô ironie ! — que M. Rieffel, expert, est actuellement poursuivi lui-même d'une façon ignominieuse par un client), je l'adressai à mon ami le professeur J.-L. Faure, qui prit tous ses renseignements, déclara qu'il défendrait scientifiquement Vallet et fit un rapport.

Le bâtonnier Henri Robert me fit l'honneur de me citer comme témoin scientifique. Le 5 octobre, jour où je déposai en faveur du docteur Vallet, on assista à un spectacle inoubliable : salle surexcitée, président agressif et nettement partial, procureur inquiétant, avocat adverse, candidat prochain à la députation dans ce pays et passionné à la poursuite. On se serait cru à une réunion politique beaucoup plus que devant un tribunal.

Le président ayant potassé la question, aurait pu remplacer Farabeuf dans un jury d'anatomistes.

Avoir « potassé » livresquement une question, c'est être dans l'impossibilité pour un profane de ne point étaler sa fraîche érudition. Il ne s'en fit pas faute, car



M. le Docteur DARTIGUES

il est aussi dur pour un ignorant de rentrer ce qu'il croit savoir que pour un mauvais orateur de régurgiter un discours prêt à sortir. De telle sorte qu'il y eût une joute épique entre le Président qui prétendait en remontrer au point de vue anatomique, physiologique, médical, obstétrical, chirurgical, au savant médecin légiste le docteur Paul. De la cellule où je fus enfermé à clef pendant 3 heures j'entendis, avant de comparaître, des vociférations heurtées qui me ramenaient 2.000 ans en arrière et me donnaient l'illusion d'être dans un cirque romain à l'heure des gladiateurs et des fauves.

J'avoue que je n'ai pas été interrompu dans ma déposition, laquelle, m'a-t-il semblé, a ramené la sérénité dans la salle et modifié l'hostilité de l'atmosphère. Je n'ai pas eu de peine à démontrer, sinon à faire croire, que les erreurs de diagnostic entre surtout fibrome et grossesse, n'étaient pas rares, que les plus grands entre les plus grands l'avaient commise, que les prisons à ce compte auraient abrité les plus éminentes têtes scientifiques qui ont fait avancer la science, et aussi les plus pures consciences professionnelles ; je n'ai pas eu de peine à ridiculiser l'opinion émise qu'une ligature d'un pédicule vasculaire n'entraînait pas la gangrène de l'organe de l'économie le plus assuré de son irrigation sanguine et comme le démontrent les milliers et les milliers d'annexectomies uni ou bilatérales pratiquées jusqu'à ce jour ; je n'ai pas eu de peine à contredire la stupide prétention de l'obligation de la suture à la soie, alors que le plus grand nombre des chirurgiens, et les meilleurs, la font au catgut.

Henri Robert ayant demandé qu'on attendît la rentrée d'Amérique du professeur J.-L. Faure, afin qu'on pût entendre aussi sa déposition avec tout le poids consacré de sa haute officialité et de son indiscutable autorité, la continuation du procès fut remise au 9 novembre.

A la déposition du Prof. J.-L. Faure, l'Avocat oppose la radiographie préalable

Je revins à Evreux avec le professeur J.-L. Faure, qui certifia d'une façon absolue que l'erreur de diagnostic était vénielle, car les plus grands, les chirurgiens les plus expérimentés, les accoucheurs les plus entraînés l'avaient faite, *même la main dans le ventre*, qu'à lui-même cela était arrivé. J.-L. Faure répéta les mêmes affirmations au sujet des points que j'avais moi-même développés concernant l'impossibilité de la gangrène par ligature et l'utilisation préférable du catgut dans la suture.

L'avocat de la partie adverse, Me Chauvin, dans sa plaidoirie, vint jeter un nouvel argument dans la balance et agita la question de la *radiographie préalable qui n'avait pas été faite*.

Dans une plaidoirie admirable, Henri Robert, s'appuyant sur les indications que nous lui donnâmes, montra que la radiographie n'était pas encore d'un usage courant en obstétrique, et grâce à l'observation de mes amis Blondin et Lavenant, que je lui avais fait passer et qui sera publiée dans un article que j'ai écrit pour le *Concours Médical*, put prouver que la radiographie était loin de donner des résultats toujours probants.

Maintenant que vous êtes fixés sur la *réalité* de ces débats, laissez-moi vous étonner par quelques autres détails dont je vous certifie la vérité.

Les avocats, avant la séance, le matin, avaient rendu visite aux juges et au Procureur. Ce dernier avait dit à Me Henri Robert que du moment que le professeur J.-L. Faure viendrait confirmer ce qui avait été déjà dit au point de vue scientifique, on s'inclinerait devant son verdict de science et d'expérience, et que, par conséquent, l'affaire serait jugée dans le sens favorable. Retenez ceci.

Le procureur compare les chirurgiens à des chauffeurs homicides et sa toque à un utérus.

Or, que se passa-t-il ? A l'encontre de cette espérance, quand le Procureur se leva, ce ne fut pas pour un résumé impartial et pondéré, mais pour une charge à fond contre le docteur Vallet, homme loyal, honorable, praticien si consciencieux que du fait de cet affreux procès, il n'a pas perdu la confiance de sa clientèle qui est aussi nombreuse qu'auparavant. Il le compara à un vulgaire chauffeur d'automobile, comme s'il pouvait y avoir un seul point de comparaison entre un médecin instruit, qui a travaillé des années et des années *dans une existence de dévouement et d'expérience*, avec un chauffeur souvent congestionné de nourriture et d'alcool qui vous conduit au casse-figure avec la cigarette aux lèvres ou la pipe au bec ! Ce procureur, anatomiste simplificateur, prétendit qu'il n'y avait pas plus de difficulté à reconnaître « un utérus que sa toque ! ! » Et pour suprême épanouissement de sa suave argumentation, soutint que le docteur Vallet (qui avait cependant fait la césarienne et avait sauvé un enfant) avait perdu la tête et lui jeta cette phrase lapidaire comme un caillou concassé par un casseur de pierres des routes : « Eh ! Monsieur, si vous ne pouvez tenir un scalpel, contentez-vous d'ordonner de l'ipéca ou du calomel ! »

Cette phrase est flatteuse pour les médecins ! L'ipéca et le calomel sont les seules substances thérapeutiques que connaît de nom, mais non de valeur chimique, ce peu substantiel procureur. Il ne se doute pas que tout médecin, d'abord, manie pour nombre de petites affections le bistouri, et que les médecins sont obligés de montrer plus de science, de lucidité et de présence d'esprit pour ordonner un médicament qui lui aussi peut entraîner la mort, si la dose n'est pas prescrite avec exactitude, que lui-même pour confondre un criminel.

Nous avons été tous péniblement surpris de cette désinvolture polymorphe de la part d'un représentant judiciaire de la République. Et alors, voici le plus beau, et c'est pourquoi je te disais : « Pends-toi, mon brave Crinon, directeur-fondateur de l'*Informateur Médical*, tu n'étais pas là ! ! »

M. le Procureur n'accuse férocement que par « nécessité professionnelle »

Mais nous y étions et cela suffit pour que l'on sache la vérité : au moment de reprendre le train pour Paris, après la séance, le Procureur de la République est monté dans le compartiment où nous entourions Henri Robert, lui a présenté ses hommages et lui a dit, entre autres louanges : « Monsieur le Bâtonnier, venez souvent à Evreux, pour nous donner de belles leçons ! » Eh oui ! il en a, en effet, besoin de leçons, ce magistrat changeant ; il a besoin surtout de celle de la stabilité intellectuelle. Henri Robert se montra, on le pense bien, assez froid et lui dit d'une façon contenue et distinguée : « Vous avez été dur, Monsieur le Procureur. » Et ce dernier, comme toute réponse, ne trouva qu'à ajouter ceci : « Que voulez-vous, Monsieur le Bâtonnier, nécessités professionnelles ! Nécessités professionnelles ! »

En fait de nécessités, ce Procureur ne connaît que celles-là : celle, entre autres, d'accuser à tort et à travers un homme au moins aussi honnête que lui et d'une autre valeur professionnelle que lui dans sa partie.

Que s'est-il donc passé pour pouvoir expliquer cette volte-face procuratrice ? C'est qu'on a dû lui dire d'être *dur*, de *cogner ferme* ; c'est donc que des passions mauvaises se sont déroulées et imposées dans la coulisse, n'est-ce pas, Crinon ?

La magistrature nous offre l'infaillibilité du diagnostic : « Timeo Danaos... »

Ce qu'il faut retenir de ce triste procès c'est que s'est affirmée la tendance de la justice à exiger, dans notre profession si délicate, si difficile dans les problèmes complexes à l'infini qu'elle a à résoudre, *l'infaillibilité du diagnostic*. Plus d'excuses ,si vous vous trompez dans le diagnostic ; il sera loisible de toujours vous poursuivre, d'attenter à vos moyens d'existence, de vous déshonorer. Etudiez, travaillez, entassez de l'expérience au prix de mille difficultés et de mille angoisses, dévouez-vous comme on ne se dévoue dans aucune autre profession, au péril des contagions et des infections, une erreur de diagnostic, non prouvée, pourra couler à pic toute votre belle et honorable et savante carrière.

Aussi, confrères à qui, il y a quelques jours, grâce à l'hospitalité du *Concours Médical* qui défend toutes les bonnes causes de notre profession, j'adressais dans un article des paroles de confraternité et de fraternité, afin de ne pas nous nuire dans un esprit léger de médisance mais très lourd de conséquences, dans une affaire comme celle du docteur Vallet, faisons face de toute notre force, de toute notre conscience assurée du bien que nous pratiquons, et ne laissons pas, sans une protestation unanime et indignée des 20.000 médecins que nous sommes, proférer des insanités tendancieuses qui veulent nous ravaler : « Ordonnez donc de l'ipéca ou du calomel ! »

Il y a beaucoup de gens lettrés qui en sont restés au temps de Molière — tel ce procureur. Mais Molière, c'était il y a 300 ans, Monsieur le Procureur, et depuis il y a eu Pasteur et des légions de savants, de médecins, de chirurgiens qui ont créé une science splendide au prix des plus durs sacrifices, souvent même de celui de leur vie, science qui a sauvé des millions de gens, alors que vous ne porterez à votre actif que quelques misérables condamnations.

Le moindre praticien de campagne fait plus de bien heureusement pour la population que le mal que vous risquez de faire en croyant la préserver !

Mais, mon cher Crinon, je m'aperçois que vous avez interviewé en moi autant le reporter improvisé que je fus que le chirurgien. Croyez que l'un et l'autre vous ont dit l'exacte vérité.

LE MONDE MÉDICAL

Mariages

— En l'église Saint-Charles de Monaco, vient d'être célébré le mariage de *Mlle Germaine Marsan*, fille du docteur Marsan, vice-président du Conseil national, directeur du service d'hygiène et médecin-chef de l'hôpital de Monaco, avec *le docteur Pierre Basile*, de Paris.

Les témoins étaient, pour la mariée : MM. Le Bourdon, ministre d'Etat de la Principauté, et E. Marquet, président du Conseil national ; pour le marié : le docteur Léon Kendijy et M. Georges Basile.

— Le mariage de *Mlle Paulette Lebas*, fille de M. G. Lebas, et de Mme, née Elby, décédée, avec *M. Jean Surmont*, interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, fils du professeur Surmont, de Lille, et de Mme, née Le Roy, vient d'être célébré à Bruay (Pas-de-Calais). Les témoins étaient, pour la mariée : M. J. Elby, administrateur-directeur des mines de Bruay, grand officier de la Légion d'honneur, et M. E. Lebas, maire de Cambignol, chevalier de la Légion d'honneur ; et, pour le marié : les professeurs Gilbert et Ménétrier, de l'Académie de médecine.

Fiançailles

On annonce les fiançailles de *Mlle Annette Bernard*, fille de M. et Mme Louis Bernard, avec *M. Paul Funck-Brentano*, externe des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, fils du docteur et Mme Louis Funck-Brentano.

Nécrologie

M. le professeur Jolyet vient de mourir à Arcachon, âgé de 82 ans.

Après ses études à la Faculté de médecine de Paris, il fut attaché au Museum dhistoire naturelle et à la Faculté des sciences et compta parmi les collaborateurs de Vulpian, de Claude Bernard et de Paul Bert, dont les recherches physiologiques trouvèrent en lui un auxiliaire averti. A la création de la Faculté de médecine de Bordeaux, il y fut appelé comme professeur de médecine expérimentale, en attendant d'y être nommé, pour l'occuper jusqu'en 1911, date de sa retraite, à la chaire de physiologie.

Il était membre de la Société de biologie de Paris, membre correspondant de l'Académie de médecine et chevalier de la Légion d'honneur.

Depuis de longues années il était directeur de la Station biologique d'Arcachon.

« C'est un fibrome ! »

Au jour de la femme d'un de nos chirurgiens les plus connus, on s'émerveillait de la jolie nappe qui recouvrait l'une des tables de l'hôtesse. Celle-ci, confidente, dit à sa voisine : « C'est un fibrome !... »

Le mot fut entendu, colporté. Ne vous étonnez donc pas si en guise de plaisanterie vous entendez demander dans un salon, au sujet de quelque objet de prix : « C'est un fibrome ? »

Alfred MARTINET

A sa table de travail, alors qu'il venait d'examiner un malade, Martinet a été foudroyé par un ictus. Sa mort prématurée a consterné le corps médical dans lequel il ne comptait que des amis et des admirateurs.

Né à Chatou en 1868 d'une famille modeste, il dut, adolescent, subvenir par son travail au besoin de ses parents. Ayant la noble ambition de devenir médecin, il eut l'énergie, tout en gagnant sa vie comme employé de commerce, ensuite comme instituteur, de préparer les examens exigés pour entrer à la Faculté de médecine. Reçu interne, il publia le premier un recueil de questions d'internat à l'usage des candidats. Plus tard, installé à Montmartre, il consacra tous ses loisirs à l'étude et écrivit de nombreux ouvrages qui lui ont valu une réputation mondiale.

On trouvera dans notre numéro du 5 août un article de notre collaborateur Lévy-Darras dans lequel il a fait ressortir l'importance scientifique de l'œuvre de Martinet.

C'est un grand praticien qui disparaît.

M. le Prof. CARNOT est élu membre de l'Académie de médecine

Né à Limoges le 16 janvier 1869, Carnot (Lazare-Adolphe-Paul) est le fils d'Adolphe Carnot, l'inspecteur général des mines, l'arrière-petit-fils de Lazare Carnot, l'organisateur de la victoire, et le neveu de l'ancien président de la République.



M. le Prof. CARNOT Photo Manuel.

Interne des hôpitaux en 1894, docteur ès sciences en 1896, docteur en médecine en 1898, il fut nommé médecin des hôpitaux en 1903 et agrégé en 1904. Il est actuellement professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Beaujon et officier de la Légion d'honneur.

On lui doit de nombreux et importants travaux, en particulier sur les affections du foie, sur l'opothérapie, sur les maladies du pancréas, sur les maladies microbiennes et sur la thérapeutique.

Rappelons, en outre, qu'avec le professeur Gilbert il dirige la Bibliothèque de Thérapeutique.

Acquittement du Docteur Valet

Le tribunal correctionnel d'Evreux a rendu son jugement dans le procès intenté au docteur Valet, de Vernon, poursuivi pour erreur de diagnostic, assimilé à un homicide par imprudence.

Le tribunal a estimé qu'il ne pouvait s'immiscer dans le domaine de la science médicale et il a acquitté le docteur Valet. La partie civile a été condamnée aux dépens.

Il faut se réjouir de ce jugement, mais il ne faut pas oublier les propos déplacés qui ont été tenus à l'égard de la médecine et des médecins pendant les séances de ce procès dont nous rendons compte par ailleurs.

L'ENSEIGNEMENT CLINIQUE à la Faculté française de médecine de Beyrouth

Les professeurs des Facultés de médecine de France qui, depuis 35 ans, sont allés à Beyrouth, soit comme inspecteurs, soit comme présidents des jurys d'examens, ont tous été unanimes à reconnaître — dans leur rapport au Ministre de l'Instruction publique — les services éminents rendus par cette Faculté à l'action et à l'influence françaises ainsi que la valeur de ses maîtres et de ses élèves. Mais tous également souhaitaient de voir se développer l'enseignement clinique qui, jusqu'en ces dernières années, était uniquement donné à l'Hôpital du Sacré-Cœur, des Filles de la Charité.

Déjà en 1911, le R. P. Cattin, chancelier de la Faculté française de médecine de Beyrouth, au cours d'un voyage en France, avait intéressé à la construction d'un hôpital, les membres du Parlement, des Sociétés savantes, la presse politique et médicale, etc. Les sommes recueillies permirent l'achat d'un terrain et les travaux de construction commençaient lorsque la guerre survint.

On ne pouvait songer à reprendre ces travaux en 1919 et le contrat passé avec la Direction de l'Hôpital des Filles de la Charité prenait fin. En 1920, la Faculté signa un accord avec la Direction du Service de Santé de l'Armée du Levant, puis avec l'Administration de l'Etat du Grand-Liban et assura, au point de vue technique, les cliniques médicales et chirurgicales de l'Hôpital Saint-Georges, récemment réorganisé, et de l'Hôpital des contagieux.

Cette solution n'était que provisoire et la question de la création d'un véritable hôpital d'enseignement dirigé par la Faculté restait entière.

L'Hôtel-Dieu de France à Beyrouth.

Il appartenait au général Gouraud, haut-commissaire de la République française en Syrie et au Liban, de trancher la difficulté. Convaincu de la nécessité d'un hôpital destiné à compléter une Faculté qu'il voyait travailler et lutter avec désintéressement pour l'honneur de la France, il décida de consacrer à la construction d'un Hôtel-Dieu de France à Beyrouth un reliquat de budget disponible.

Dans un terrain d'un peu plus de trois hectares situé au sud-est de la ville, à proximité de la Faculté de médecine, cet hôpital s'élèvera sur une pente regardant vers le sud et l'est un admirable paysage. Il aura la forme d'un vaste quadrilatère à large cour intérieure entourée de galeries. Aux quatre angles de ce quadrilatère se déploieront de longues ailes, recevant des deux côtés, dans toute leur longueur, l'air et la lumière. Une partie du bâtiment comprendra un sous-sol très élevé et deux étages, l'autre comportera un rez-de-chaussée et un étage. Le reste du terrain donnera toute facilité pour la construction de deux policliniques et de pavillons isolés.

La Faculté de médecine aura la direction technique du nouvel hôpital. Un comité, ayant le Haut-Commissaire pour président, en aura la direction administrative. Terrain, immeuble et mobilier sont la propriété du Gouvernement français.

Le général Gouraud pose la première pierre.

L'architecte, le R. P. Mattern, qui a déjà fait ses preuves dans la construction de la Faculté de médecine, surveille les travaux confiés à MM. Aftimus et Hachs, entrepreneurs.

La première pierre de cet Hôtel-Dieu de France à Beyrouth vient d'être solennellement posée par le général Gouraud. A vrai dire, cette pierre était loin d'être la première ; le début des travaux remonte au 12 janvier de cette année et le gros œuvre d'une partie du rez-de-chaussée est déjà terminé.

Parmi les invités : Mgr Giannini, délégué apostolique de Syrie ; le R. P. Chanteur, recteur de l'Université Saint-Joseph ; le R. P. Cattin, chancelier de la Faculté de médecine ; les professeurs R. P. Bouloumoy, Collangettes, Mattern, Neyron, de Vregille ; les docteurs de Brun, Calmette, Cottard, Laurentie, Nègre, de Peyrelongue ; M. Guigues ; MM. les professeurs de la Faculté de droit et de l'Ecole d'ingénieurs ; M. le capitaine de frégate Trabaud, gouverneur général du Grand-Liban ; MM. les généraux de l'Armée du Levant, l'amiral Grandclément, Mgr l'archevêque syrien de Damas, M. Robert de Caix, etc., etc., et enfin M. Henri Bordeaux, de l'Académie française.

Après un remarquable discours du P. Chanteur, le P. Cattin lit le parchemin où est inscrit le procès-verbal de la pose de la première pierre, procès-verbal au bas duquel tous les personnages officiels viennent apposer leur signature. La pièce, roulée dans un tube de métal, est déposée à l'intérieur de la pierre, puis le général Gouraud, à l'aide d'une truelle d'argent, étend un lit de ciment sous la pierre qui est mise en place et scellée. Il rappelle ensuite l'historique de la Faculté et l'influence qu'elle exerce en Orient.

« Le ministre de France, ajoute-t-il, qui a autorisé et favorisé l'ouverture de la Faculté de Médecine de Beyrouth, s'appelait Jules Ferry. Le ministre qui m'a envoyé ici s'appelait M. Clemenceau. Le ministre qui avait fait voter les crédits l'année dernière était M. Briand, et nous avons maintenant à la tête du gouvernement, M. Poincaré. Je ne cite que le premier et le dernier de ces hommes d'Etat dans l'ordre chronologique. Mais si vous vous rappelez en même temps les nombreux, parfois trop nombreux, ministères qui ont pris la charge des affaires de la France pendant les années qui séparent 1883 de 1922, vous constaterez que sur cette question de l'appui que la France doit à ses amis du Liban et de la Syrie, la thèse du Gouvernement français est restée invariable depuis 1883 : trente-neuf ans. Il me semble qu'il y a là pour rassurer les âmes timides, car il y en a partout, il est possible qu'il y en ait même au Liban et à Beyrouth ; il y a là, ce me semble, de quoi les rassurer sur l'avenir en se rappelant le passé.

» Mes pères, j'ai pensé, pendant la cérémonie, que vous étiez des hommes heureux. Vous avez donné la Science, la Culture françaises à plus de sept cents jeunes gens, venus et du Liban et de la Syrie et de tous les pays, je ne dirai pas voisins, car d'aucuns sont lointains, comme la Perse, et vous les avez lancés à travers ces pays comme les bons propagateurs de la Science que vous leur avez apprise et de l'esprit de dévouement que vous leur avez inspiré. Vous êtes des hommes heureux, parce que vous êtes là les apôtres de la France dans son rôle le plus beau, le plus idéal, celui qui ne peut soulever aucune critique, aucune objection... »

Puis, en quelques mots improvisés, M. Henry Bordeaux, prenant thème d'une sculture du temple de Baalbek, dit la confiance qu'il a de voir la France faire le bonheur et la prospérité de ce pays.



Photo Harlingue

L'ÉCRAN DU CINÉMA INSTALLÉ A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE. VOUS APERCEVEZ LE CHEF BLANC DE M. GABRIEL, ARRIVÉ CE JOUR-LA LE PREMIER — COMME TOUJOURS D'AILLEURS.

M. le Professeur ACHARD précise comment il faut interpréter l'épreuve de la glycosurie alimentaire

A propos d'une communication de M. Desgrez sur le lévulose dans le traitement des diabétiques, M. le professeur Achard a fait les remarques suivantes à l'une des dernières séances de l'Académie de Médecine.

L'utilisation du lévulose dans l'alimentation des diabétiques a pour base, dit-il, des constatations cliniques et un fait expérimental. Külz en 1874, et Worm-Müller en 1885, ont vu que le lévulose et l'inuline génératrice de lévulose; ingérés par les diabétiques, n'augmentent pas leur glycosurie. Minkowski, en 1893, chez le chien dépancréaté, a trouvé que le lévulose fait encore du glycogène alors que le glycose n'en fait plus.

Depuis cette époque, ces faits ont été confirmés et le lévulose a été préconisé par plusieurs auteurs dans le régime du diabète.

Dans le même ordre d'idées, R. Lépine conseillait le miel dont certains échantillons contiennent une très forte proportion de lévulose, et même il avait essayé de priver le miel d'une partie de son glycose par la fermentation avec la levure de bière qui attaque plus vite le glycose que le lévulose.

Dans des recherches que j'ai publiées en 1898 avec mon élève M. Emile-Weil, nous avons aussi reconnu que de petites doses de lévulose introduites par le tube digestif ou sous la peau sont utilisées non seulement dans le diabète, mais d'une façon générale dans les états d'insuffisance glycolytique, de la même manière que chez les sujets normaux.

Comme le lévulose paraît apte à former du glycogène, on peut se demander si, quand il ne passe pas dans l'urine, il est effectivement brûlé par les tissus ou s'il est simplement mis en réserve à l'état de glycogène.

Or, en étudiant les éliminations respiratoires avec G. Desbouis, puis avec Léon Binet, nous avons pu nous assurer qu'il y a bien une combustion réelle du lévulose, car l'exhalation carbonique s'élève presque aussitôt après l'introduction de ce sucre dans l'organisme, aussi bien chez les diabétiques que chez les sujets normaux.

Ainsi l'utilisation du lévulose se fait indépendamment de celle du glycose, et l'insuffisance glycolytique ne s'accompagne pas le plus souvent d'insuffisance lévulolytique. Réciproquement, on peut voir l'insuffisance lévulolytique sans insuffisance glycolytique. Et un autre sucre assimilable, le galactose, peut prêter aux mêmes remarques, avec cette restriction toutefois, en ce qui concerne son usage alimentaire, qu'il est utilisable chez le sujet sain en moindre proportion que le glycose et le lévulose.

On voit donc que les troubles de l'utilisation des divers sucres assimilables paraissent tout à fait indépendants, cette utilisation étant en quelque sorte, comme nous l'avons dit, spécifique pour chacun d'eux.

Un dernier point qui mérite l'attention, c'est que l'utilisation des différents sucres a lieu dans l'ensemble de l'organisme et non dans un seul organe, notamment dans le foie comme on l'a cru souvent. L'épreuve de la glycosurie alimentaire a d'abord été proposée pour explorer l'état fonctionnel du foie. Or, elle explore beaucoup plus l'aptitude générale de l'organisme à utiliser le glycose que celle du foie seulement. Puis on a successivement substitué au glycose le lévulose et le galactose pour cette épreuve, et certains auteurs, en Allemagne, ont recherché l'insuffisance fonctionnelle du foie par la lévulosurie ou la galactosurie alimentaire. Mais j'ai pu m'assurer avec Emile-Weil et G. Desbouis que ces nouvelles épreuves n'ont pas plus de valeur pour l'exploration du foie que la glycosurie alimentaire, car les troubles de l'utilisation de ces divers sucres, quand ils existent, sont liés à l'insuffisance de leur utilisation par l'ensemble des tissus.

Un ingénieux moyen de déceler un état subictérique

M. le Docteur Roumaillac, de Castres (Gironde), signale dans le *Journal de Médecine* de Bordeaux un procédé ingénieux pour déceler les subictères. Ce procédé est basé sur la théorie du contraste et du complément des couleurs.

Il consiste en ceci : On trace sur la peau du malade en examen une ligne à l'encre violette. Dans les cas de subictère échappant à la simple inspection, on observe de chaque côté de la ligne tracée une bandelette colorée en jaune ou en jaune verdâtre.

Les rapports étroits qui semblent exister entre l'eczéma et le terrain syphilitique

M. Paul Ravaut vient d'attirer sur ce sujet l'attention de ses collègues de la Société médicale des Hôpitaux de Paris.

Je ne voudrais pas, dit-il, que l'on me fasse dire que l'eczéma est d'origine syphilitique, mais je répéterai qu'il évolue volontiers sur ce terrain. Si l'on oriente les recherches dans ce sens, l'on trouve souvent la syphilis dans les antécédents de certains eczémateux et plus souvent encore des stigmates ou des incidents pathologiques qui font dépister l'hérédo-syphilis. Je publierai en détail de nombreuses observations sur lesquelles s'appuie cette opinion.

Dans ces conditions, en modifiant le terrain humoral, soit directement en créant une véritable *dystrophie humorale*, soit indirectement en altérant certains organes et plus particulièrement les glandes vasculaires sanguines, la syphilis crée une prédisposition humorale spéciale favorisant l'apparition de l'eczéma ou d'autres affections relevant d'une sensibilisation spéciale de l'organisme. Si certains individus se sensibilisent plus facilement que d'autres, c'est parce que la syphilis acquise, mais surtout héréditaire, a rendu leurs humeurs plus fragiles ; tout choc humoral qui sera bien supporté par un organisme sain le sera beaucoup moins bien par un individu dont une syphilis acquise ou héréditaire a pu modifier les réactions humorales. Ce qui ne veut pas dire que la syphilis soit à la base de tous les phénomènes de sensibilisation, ni que tout syphilitique soit *a priori* susceptible de se sensibiliser à toute occasion. Parmi les divers facteurs que l'on retrouve souvent dans l'étiologie de ces affections, la syphilis tient une grande place. Elle n'est pas la seule qui permette à l'organisme de se sensibiliser plus facilement et nous voyons souvent cette aptitude spéciale se manifester à la suite de maladies infectieuses, de piqûres venimeuses, d'injections thérapeutiques de sérums, de vaccins, de troubles des glandes vasculaires sanguines, etc... Ne se sensibilise pas qui veut ; il faut un terrain spécial et, souvent, c'est la syphilis qui se charge de le préparer.

L'action rapide des remèdes antisyphilitiques sur l'eczéma.

Il n'est pas toujours aisé de fournir la preuve de ce que nous avançons, mais si l'on recherche les antécédents, si l'on étudie l'ambiance familiale, si l'on examine avec soin ses malades dans le but de découvrir des troubles dystrophiques externes ou internes, comme ceux qu'a signalés le professeur Hutinel, l'on retrouve souvent la syphilis héréditaire. Il ne faut pas compter pour faire cette preuve sur la réaction de Bordet-Wassermann, car elle est presque toujours négative chez ces malades dont l'infection peut être très atténuée et presque toujours ancienne ; il ne faut pas d'ailleurs demander à cette réaction plus qu'elle ne peut donner : elle est souvent en défaut et nous ne nous étonnons plus de la trouver négative alors même qu'évoluent certains accidents tardifs de syphilis acquise et surtout héréditaire. En revanche, la thérapeutique fournit, à mon avis, un argument plus probant. Je sais bien que les médicaments dits antisyphilitiques ne guérissent pas que la syphilis, mais il est frappant de voir l'action rapide du mercure, de l'arsenic, des sels de bismuth chez certains malades, adultes ou enfants, atteints d'eczéma, d'urticaire, de dermites diverses ou d'autres affections pour lesquelles des actes de sensibilisation semblent entrer en jeu. Ainsi que je le faisais remarquer en 1920, le traitement par voie buccale paraît suffisant et même souvent préférable. Il suffit de donner un jour sur deux de la Liqueur de van Swieten, du calomel à petites doses fractionnées et, le jour intermédiaire, des arsenicaux sous forme de pilules d'arrhénal ou de novarsénobenzol, pour voir souvent s'effacer rapidement des accidents qui avaient résisté jusqu'alors à d'autres traitements. Après une cure de vingt jours, il est bon de recourir à une médication désensibilisante et, dans ce but, j'ai préconisé à plusieurs reprises l'emploi de l'hyposulfite de soude. Bien entendu, ce n'est pas en quelques jours ou même quelques semaines de traitement que l'on peut obtenir la disparition de propriétés humorales pathologiques spéciales, acquises depuis longtemps ; aussi faut-il répéter les cures avec patience, en les espaçant de plus en plus.

LE MONDE MÉDICAL A L'ÉTRANGER



LES MEMBRES DU COMITÉ DU CLUB MÉDICAL DE PHILADELPHIE. DE GAUCHE A DROITE : W. S. WRAY, GRAIN RING, L. W. FOX, ERNEST LAPLACE ET SMITH. — M. ERNEST LAPLACE, DONT LE NOM ET LA SILOUETTE SONT BIEN FRANÇAIS, EST LE PRÉSIDENT DE CE CLUB.

Informations Diverses

M. G. Delamare (de Constantinople) a renouvelé sa candidature à la place de correspondant national de l'Académie, vacante dans la première division (anatomie et physiologie, pathologie médicale, thérapeutique et histoire naturelle médicale, anatomie pathologique, hygiène publique et médecine légale).

M. Chavanaz (de Bordeaux) pose sa candidature à la place de correspondant national vacante dans la 2e division (pathologie chirurgicale, médecine opératoire accouchements).

On demande un interne en médecine à l'Asile départemental d'aliénés de Dury-les-Amiens (Somme). Traitement de 150 à 300 francs par mois selon scolarité et titres, nourriture et logement. S'adresser au Directeur de l'Asile.

Un concours pour la nomination à la place de médecin de l'hôpital d'enfants de San-Salvadour (Var) sera ouvert le lundi 4 décembre 1922, à 14 heures, à l'hôpital des Enfants-Malades.

Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 13 novembre au mercredi 22 novembre 1922 inclusivement, de 14 à 17 heures, à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (bureau du Service de Santé).

M. le docteur Kritchensky a formulé une demande en vue d'obtenir l'autorisation de fabriquer et de vendre des vaccins.

M. le docteur Barral (de Lyon) présente à l'Académie sa candidature au titre de correspondant national de l'Académie de médecine pour la 4e division (physique et chimie médicales, pharmacie).

LA MÉDECINE AU PALAIS

Les Médecins et les accidents du travail

Un groupe de médecins poursuivait en correctionnelle un certain nombre de confrères et d'exploitants de cliniques, inculpés d'avoir attiré chez eux la clientèle des victimes d'accidents du travail, en donnant à celles-ci des pourboires et indemnités de déplacement.

Le tribunal a acquitté tous les prévenus : le docteur Beugeron et le gérant de sa clinique, Eugène Billet, les docteurs Jules Desvaux, Louis Saute, Eugène Thiellement et le directeur de clinique Félix Laporte. Dans ses attendus, le tribunal souligne que le fait de rembourser à des accidentés du travail leurs frais de déplacement ne constitue par la manœuvre prévue et réprimée par la loi, manœuvre susceptible d'influer sur le libre choix du médecin. La partie civile a été condamnée aux dépens.

Un monument aux Externes morts pour la France

M. J. Besançon, président de l'Association professionnelle des Externes et anciens Externes des hôpitaux de Paris, fait aux médecins l'appel suivant :

« A la mémoire des Externes et anciens Externes qui ont fait à la France le sacrifice de leur vie, notre Association se doit de rendre hommage.

» Qui de nous, étudiant ou praticien, ne reporte point souvent sa pensée recueillie vers le camarade, le collègue que la guerre a enlevé brutalement à l'étude ou aux malades et que la paix n'a pas ramené au milieu de nous. Combien nombreux étaient-ils, parmi les 18.000 médecins mobilisés, ceux qui, dans l'exercice de l'Externat, avaient développé leurs nobles qualités de dévouement et de conscience professionnelle. Coude à coude avec le soldat dans la tranchée, exposant leur vie en relevant les blessés, ils ne séparaient à aucun moment l'amour de la Science de celui de la Patrie.

» Certes, le cénotaphe que nous pourrons dédier à leur mémoire ne sera jamais à la hauteur de leur héroïsme. Mais si, dans l'intimité de nos cœurs, nous leur avons déjà dressé un monument de reconnaissance et d'admiration qu'aucun marbre ne saura reproduire, nous nous ferons cependant un devoir de rendre public un hommage silencieux jusqu'ici. Il faut qu'après nous, contemporains de ces abnégations sublimes, les Externes de demain, en saluant le monument que nous allons élever à nos Morts, soient fiers de la manière dont les médecins-soldats ont servi et gardent, dans la paix, le souvenir des exemples admirables que les aînés ont prodigués dans la bataille. »

Les souscriptions ou les dons doivent être libellés au nom du trésorier, M. le docteur Gastaud, 3, rue de Chazelles, Paris, et adressés à M. Justin Besançon, Président de l'Association des Externes, 62, rue du Cardinal-Lemoine, Paris.

La médecine il y a 50 ans

Le samedi 9 novembre 1872, à 3 heures de l'après-midi, la Faculté de médecine de Nancy a été installée dans une séance présidée par M. Dareste, recteur de l'Académie, et au cours de laquelle le doyen, M. Stoltz, a lu le décret de transfert à Nancy de la Faculté de Médecine de Strasbourg.

— Il est institué près la chaire de médecine expérimentale au Collège de France, un laboratoire d'Histologie : M. Louis Ranvier est chargé des fonctions de directeur adjoint à ce laboratoire.

— *Académie de Médecine*, 12 nov. : M. Eugène Caventou, au nom de la commission des remèdes secrets et nouveaux, lit un rapport sur l'emploi de l'oxalate de fer en thérapeutique : il propose à l'Académie d'accorder à l'auteur les bénéfices de l'application du décret de 1850. M. Boudet est d'un avis opposé, vu la minime importance de l'application thérapeutique dont il s'agit.

M. Mialhe déclare que, pour lui, l'oxalate de fer est une des plus mauvaises préparations ferrugineuses qui soient. Malgré les déclarations réitérées de M. Hérard et les protestations de M. Bouchardat, le rapport a été envoyé à la commission, « d'où probablement il ne sortira plus », dit l'*Union Médicale*.

— Au deuxième tour de scrutin, M. Théophile Roussel est proclamé membre titulaire de l'Académie de Médecine dans la section d'Hygiène (19 nov.).

M. Tillaux, agrégé de la Faculté de Médecine de Paris, est chargé du cours d'opérations et appareils à ladite Faculté, en remplacement de M. Denonvilliers, décédé.

— M. Pasteur communique à l'Académie des Sciences le résultat de ses nouvelles expériences entreprises pour démontrer que le germe de la levure qui fait le vin provient de l'extérieur des grains de raisin. Sur insistance de M. Dumas, M. Pasteur expose ensuite ses idées sur la théorie des fermentations proprement dites : « Les ferments doivent être considérés comme des phénomènes chimiques corrélatifs d'actions physiologiques d'une nature particulière. Les ferments ne sont point des matières albuminoïdes mortes, mais bien des éléments vivants.

A la séance suivante, M. Pasteur donne lecture d'une note en réponse à certaines objections formulées par M. Frémy et portant sur l'impossibilité, au dire de ce dernier, d'obtenir des phénomènes de fermentation avec de très petites quantités de jus de raisin : M. Pasteur affirme en avoir obtenu très facilement. Avant de répondre, quant au fond, à l'argumentation de son confrère, M. Frémy tient à présenter quelques observations sur la forme employée par M. Pasteur et sur les expressions ou les insinuations malsonnantes, inacceptables, qui fourmillent dans ces notes. M. Pasteur, qui a toutes les peines du monde à se contenir et qui interrompt à chaque instant son contradicteur, demande à l'Académie de nommer une commission devant laquelle seront répétées les expériences et qui prononcera à ce sujet. M. Frémy, sans s'apercevoir des sourires qu'il provoque, propose à M. Pasteur de travailler en commun sous le contrôle de quelques confrères. « Pendant une heure et demie, — écrit Max. Legrand dans l'*Union Médicale*, — M. Frémy a fait de stériles efforts pour obtenir que M. Pasteur le laissât parler une minute tranquillement et il espérait que dans une conférence à huis clos, loin des yeux du public et hors de la contrainte académique, son adversaire et lui pourraient s'entendre à l'amiable ! Mais si une telle rencontre avait lieu, on ne retrouverait pas même les bocaux des expériences. »

L'influence respective des chlorures et des phosphates sur la digestion

La digestion expérimentale de tubes de gélatine par du suc gastrique artificiel ou naturel peut être favorisée ou retardée par l'adjonction de certains sels bien définis.

C'est ainsi que les chlorures, surtout les chlorures de calcium et de magnésium précipitent la digestion, alors que les phosphates la ralentissent d'une façon marquée. Des résultats identiques ont été observés au cours de la digestion réelle *in vivo*.

M. Ramon en conclut que l'emploi thérapeutique des chlorures est donc à conseiller chez les hypopeptiques, et celui des phosphates chez les hyperpeptiques.

En outre, d'expériences en cours, il semble découler que les chlorures permettent au suc gastrique de pousser l'attaque de la molécule albumine jusqu'au stade animé, tandis que les phosphates la limitent au stade albumose.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Professeur Léon BERNARD



Photo. *l'Informateur médical*

BERNARD (Léon), *né le 19 mai 1872.* — *Interne des hôpitaux*, 1895. — *Docteur en médecine*, 1900. — *Chef de clinique médicale*, 1903. — *Médecin des hôpitaux*, 1904. — *Agrégé*, 1910. — *Professeur d'hygiène*, 1919. — *Membre de l'Académie de Médecine*, 1920. — *Conseiller technique sanitaire du Ministère de l'Hygiène.* — *Officier de la Légion d'honneur.* — *Croix de guerre.*

Une mâle prestance, une physionomie énergique, des yeux profonds et étincelants, une volonté toujours tendue vers les réalisations, des qualités supérieures d'organisateur, le professeur Léon Bernard se consacre entièrement à l'hygiène sociale et par la parole, les écrits et plus encore les actes mène la lutte contre les fléaux endémiques qui rongent la Nation.

On peut distinguer deux phases dans sa carrière médicale : dans la première, qui s'étend jusqu'à la guerre, Léon Bernard s'est adonné à l'étude, a enrichi ses connaissances, a mûri sa pensée ; dans la seconde, il a pris une claire conscience de la mission sociale à laquelle son intelligence et son activité l'appelaient, il s'est affirmé homme d'action. Son œuvre agie a imposé, à la mort de Chantemesse, sa nomination comme professeur d'hygiène.

C'est auprès de Hanot, qui l'initia à la médecine, d'Albarran, qui lui donna le goût des travaux de laboratoire, de Marfan, ce parfait clinicien qu'on n'approche pas sans aimer, de Landouzy enfin, cet admirable médecin doublé d'un idéaliste humanitaire, que Léon Bernard a fait son apprentissage médical et s'est préparé à continuer la tradition de ces maîtres éminents.

Ses travaux cliniques le mirent très jeune en vedette. Il fut l'un des premiers à étudier les nouvelles méthodes de chimio-physiologie rénale qui devaient rénover ce chapitre de pathologie. Il s'attacha également à l'anatomie pathologique des reins et distingua la néphrite banale due à l'action destructive des poisons tuberculeux, de la tuberculose rénale folliculaire, notion qu'il contribua à étendre dans la suite avec Gougerot à tous les autres tissus.

Avec Sergent il approfondit la pathologie des capsules surrénales, délimita les syndromes strictement liés aux troubles pathologiques de ces organes et décrivit avec Bigart l'hyperépinéphrie et l'hypoépinéphrie qui sont devenus classiques.

Appelé en 1910 à la direction d'un service de tuberculeux à l'hôpital Laënnec, Léon Bernard a fait, avec ses élèves, des recherches capitales sur cette terrible maladie. Avec Debré il étudia la bacillémie des tuberculeux, avec Salomon, les poisons du bacille de Koch et la tuberculose rénale. Il a également étudié le pneumothorax artificiel, la cuti-réaction, les médications spécifiques de la tuberculose. Il n'est pas un problème qu'il n'ait aidé à éclaircir, précisant avec un grand bon sens et une parfaite bonne foi ce qu'on est en droit d'attendre légitimement des méthodes récemment proposées ; la valeur des travaux qui sortent actuellement de l'Ecole de l'hôpital Laënnec est indiscutée.

Au début de la guerre, Léon Bernard fut chargé d'un hôpital de typhiques ; il fut amené à conclure à l'unicité clinique et anatomo-pathologique des affections de ce groupe, qu'elles soient dues au bacille d'Eberth ou à des paratyphiques. Au cours de la guerre, le médecin inspecteur général Sieur le choisit comme adjoint technique pour organiser la défense antituberculeuse dans l'armée ; tout de suite s'affirmèrent ses capacités organisatrices : il créa des consultations spéciales, des services de triage et en même temps le service médical des rapatriements civils.

Dès lors sa voie est tracée, ce sont les conceptions généreuses de Landouzy, de Duclaux qu'il va appliquer : assainir la vie de l'homme et des collectivités humaines, combattre la tuberculose et ses générateurs : le taudis et l'alcoolisme, combattre la syphilis.

Mais la solution de ces problèmes dépend autant des gouvernements que des savants et pour obtenir l'appui des dirigeants il faut s'imposer à eux non par des paroles mais par des actes.

Grâce à ses efforts, l'Assistance publique a créé dans les hôpitaux des quartiers isolés de tuberculeux, organisé rationnellement le dispensaire Léon Bourgeois, les services spéciaux de Laënnec et ceux de Brévannes, qui chacun répondent à une catégorie distincte de malades. Léon Bernard est l'âme de l'organisation antituberculeuse dans le département de la Seine ; il dirige le Comité national, en rédige le bulletin mensuel. Son action se fait sentir partout bienfaisante ; les initiatives individuelles, maintenant coordonnées par lui, ne se lassent plus devant l'inertie bureaucratique. Les enfants des tuberculeux sont régulièrement envoyés à la campagne et, chaque année, des milliers de vies d'autant plus précieuses que la France a été appauvrie par la plus meurtrière des guerres, sont épargnées.

Léon Bernard a eu le mérite de réussir ce qui jusque-là avait été tenté sans succès et sa compétence attira l'attention des hommes politiques. Lorsque M. Millerand, en 1920, réorganisa son ministère, il lui offrit le sous-secrétariat de l'Hygiène. Léon Bernard eut le courage de refuser cet honneur ; il ne voulut pas fourvoyer son idéal dans la politique. Sans crédits suffisants, à une époque où ni l'opinion publique ni même l'opinion médicale ne sont encore entièrement conquises aux généreuses idées de l'hygiène sociale, il eût échoué devant d'invincibles résistances et un échec eût pu momentanément discréditer ses conceptions.

Il a heureusement compris qu'il fallait agir d'abord sur l'opinion médicale en la formant. Professeur d'hygiène, il a rétabli auprès des Pouvoirs publics cette autorité qu'avait autrefois la Faculté. Il a, avec l'aide du doyen, obtenu l'édification d'un Institut d'hygiène où les médecins désireux de se perfectionner dans ce genre d'études recevront une instruction supérieure et adéquate au rôle qu'ils auront à jouer ; car de plus en plus dans chaque région, dans chaque département, des médecins spécialisés vont être appelés à organiser et à transformer l'hygiène publique et c'est seulement quand les cadres seront à la hauteur de la tâche à accomplir que le pouvoir central pourra réellement défendre la collectivité.

Tout en menant cette tâche, Léon Bernard n'a pas abandonné son œuvre médicale ; à l'Ecole de Puériculture comme à l'hôpital Laënnec et au dispensaire Léon Bourgeois, il poursuit ses études cliniques sur la tuberculose ; ses derniers travaux avec Debré ont particulièrement porté sur l'infection tuberculeuse du nourrisson ; ils lui ont permis de tracer les règles de la préservation du nourrisson et de créer une œuvre pour le placement familial de ceux-ci, complément de l'Œuvre Grancher.

C'est l'ensemble de ces travaux qu'il vient de réunir en un livre, « La Tuberculose pulmonaire », qui apporte une contribution particulièrement intéressante à cette question si importante au point de vue scientifique comme au point de vue social.

Ainsi donc ouvrier, sans cesse en haleine, d'un travail immense, Léon Bernard anime toutes les œuvres privées et publiques qui ont pour but de lutter contre les maladies sociales. L'autorité du professeur d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris a dépassé de beaucoup les frontières : il est, à Genève, le représentant de la France à la Société des Nations et, à l'étranger, il est un des conseils les plus écoutés.

Docteur LÉVY-DARRAS.

Le mouvement Médical

On a créé une Maison de repos pour les invalides de la Médecine

Pour la faire vivre, il faut de l'argent. Or, sur 20.000 médecins français, cette institution ne compte que 700 sociétaires

Des hommes généreux et vaillants, à la pensée fraternelle, ont créé la *Maison du Médecin*. Ils y consacrent une partie de leur temps ; ils mettent en branle toutes leurs influences pour la faire vivre, pour l'agrandir et la rendre plus confortable, afin qu'elle soit plus digne de ceux qui, ayant souffert, méritent plus que les autres d'oublier la douleur.

La Maison du Médecin est installée au Château des Charmilles, à Valenton (Seine-et-Oise). C'est une belle demeure où l'on n'a pas la sensation humiliante de la pauvreté ; c'est un petit domaine où l'on a facilement l'illusion, dans la paix des champs, dans la douce quiétude qui émane des vastes pelouses vertes et sous la hauteur des larges branchages tutélaires, d'être un seigneur de la terre. Là, vivent comme des Académiciens de la campagne, des confrères envers qui la vie fut cruelle et pour lesquels nous n'avons pas voulu, pour leur sauvegarde d'abord, et pour l'honneur du monde médical, que la misère qui les atteignit d'une façon imméritée les achevât sans pitié.

Un Conseil d'administration vigilant et dont l'esprit avisé est à la hauteur du cœur compatissant, fait en sorte que cette institution de la Maison du Médecin devienne plus prospère et en mesure d'accueillir un plus grand nombre de nos confrères malheureux : il pense, discute, organise, agit, suscite le zèle des donateurs pour l'agrandissement de l'œuvre.

Il est douloureux de constater que sept cents médecins seulement s'intéressent à cette institution professionnelle.

Les 19.300 autres médecins que l'on compte en France n'ont cependant pas, la chose est certaine, tout sentiment de solidarité professionnelle aboli. Ce serait leur faire l'injure de les considérer, sur ce domaine, moins aptes à la pitié que les artistes de café-concert — car les artistes de café-concert ont leur maison de retraite à Ris-Orangis, et elle est très prospère.

Non, seulement il faut, chez le médecin, retenir son attention que réclament les mille devoirs de la clientèle. Et puis, avouons-le, beaucoup de médecins n'ont entendu parler que d'une façon peu détaillée de leur maison de retraite de Valenton.

C'est pour remédier à cela et tâcher de créer dans le milieu médical un beau mouvement de solidarité professionnelle que le Dr Dartigues vient de publier une lettre ouverte à tous les médecins de France. Dans cette lettre, d'une belle tenue de propos et de sentiments, notre confrère écrit :

« Nous sommes quelques-uns — nous nous désirons très nombreux et c'est pour cela que tu vas être avec nous — qui voulons empêcher les nôtres pouvant succomber dans le combat de la vie à la lisière de la misère, *de mendier*, eux qui donnèrent sans réserve et leur peine et leur temps, eux qui furent si souvent harassés par le rebutant travail, eux dont on troubla les nuits pour aller, pour des honoraires dérisoires, à travers les routes glacées où les guettait la pneumonie et monter les noirs escaliers nauséabonds où finit par flancher leur cœur.

» C'est nous qui voulons, par les démarches auxquelles nous oblige la tâche ingrate de provoquer les zèles et les aides, avoir l'*orgueil de mendier pour eux*. Vite, écris au trésorier, Dupuy de Frenelle. Envoie-lui ta cotisation (20 francs), 30, avenue de Messine, Paris.

» Mais l'argent seul n'intéresse pas la *Maison du Médecin*. L'on peut donner aussi en nature, car il ne s'agit pas que d'abriter, nourrir, chauffer ; nous avons parfois à vêtir ! Tu ne me diras pas que tu n'as pas dans ta garde-robe quelque vêtement encore décent, quelque paire de galoches que tu n'as pas achevées, quelque chapeau encore présentable. Si tu n'es pas un sans cœur, un indifférent, *un toujours pressé* qui ne t'arrêtes jamais à une pensée pour tes confrères malheureux, tu vas t'exécuter immédiatement et envoyer ton pardessus, ton complet, ton chapeau, ta paire de chaussures que tu n'utilises guère, à Mlle Danneville, secrétaire de la *Maison*, 51, rue de Clichy, à Paris.

Il est impossible qu'un si pressant appel ne soit pas entendu et nous sommes convaincu que la Maison de retraite ne sera pas pour le médecin déshérité un château en Espagne, mais une bonne chambre au Château de Valenton.

Service d'hygiène du Gers

Un concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène et de la santé publique du Gers aura lieu à Paris dans la deuxième quinzaine de janvier 1923. Le jury sera nommé par le ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

Ce concours sur titres sera accompagné d'épreuves pratiques portant sur le programme suivant, établi par le Conseil supérieur d'hygiène de France.

Les candidats devront être Français, âgés de moins de 40 ans à la date du concours et pourvus d'un diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part au concours, établies sur papier timbré, devront parvenir à la préfecture du Gers (cabinet du préfet) et être accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat ;

2° D'un certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ;

3° D'une copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ;

4° D'un exposé de titres comprenant les états de services et le résumé des travaux ;

5° D'un exemplaire de chacune des principales publications ;

6° De l'engagement, pour le cas de nomination, de résider à Auch, de renoncer à faire de la clientèle et de ne prétendre à aucune autre fonction ou mandat public.

Les candidats seront avisés par les soins du préfet du Gers, quinze jours au moins avant la date du concours, s'ils sont ou non admis à concourir.

Le candidat désigné en première ligne par le jury sera nommé au traitement de début de 14.000 francs par an, pouvant s'élever jusqu'à 16 000 francs par échelon de 1.000 francs, après trois ans d'ancienneté dans chaque classe. Les frais de déplacement de l'inspecteur départemental seront remboursés sur états justificatifs, jusqu'à concurrence de 4.600 francs.

Vacance du poste de Directeur du bureau d'hygiène de Bourbonne-les-Bains

La vacance de directeur du bureau municipal d'Hygiène est déclarée ouverte pour Bourbonne-les-Bains (Haute-Marne).

Le traitement alloué est fixé à 4.000 fr. par an.

Les candidats doivent adresser au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales (direction de la santé publique et de l'hygiène sociale, 2e bureau, 7, rue Cambacérès), leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés.

Les avantages que trouvent les Médecins belges qui vont au Congo

Il n'est pas sans intérêt de les connaître pour leur comparer la situation des Médecins français de colonisation.

Les docteurs en médecine, chirurgie et accouchements sont admis au service de la Colonie au traitement initial de 22.500 fr. en qualité de « médecin ». Ils deviennent successivement, si l'importance des services rendus le justifie et suivant que des places sont vacantes :

Médecins de district à 25.500 francs ;

Médecins inspecteurs à 27.500 francs.

Une indemnité de vie chère est allouée, pour le moment, à tous les fonctionnaires et agents de la Colonie, elle varie suivant le cours de la livre sterling et le lieu de résidence au Congo.

Des augmentations de traitement peuvent être accordées après chaque période de deux années de service effectif dans la Colonie.

Les médecins sont autorisés à donner dans la Colonie, à titre privé et contre rémunération, leurs soins aux particuliers qui leur en feront la demande. Il est toutefois entendu que cette faculté ne peut nuire en rien à l'exercice de leurs fonctions officielles.

Les médecins qui sont appelés à se déplacer fréquemment et ne peuvent, de ce fait, obtenir de clientèle privée, reçoivent en compensation une indemnité de cabinet de 2.000 francs.

Au total, les émoluments d'un médecin débutant s'élèvent à 27.500 francs par an environ.

Pour être admis, les candidats ne peuvent avoir plus de 35 ans d'âge.

Après un terme de 18 ans de service effectif dans la Colonie, les médecins admis aux conditions du statut ont droit à une pension annuelle et viagère. Ce terme est réductible à 15 ou 12 ans et la pension est proportionnelle à ces périodes réduites.

Le terme est coupé par des congés de six mois tous les trois ans.

Les candidats doivent suivre, au préalable, pendant quatre mois les cours de l'Ecole de Médecine tropicale, à Bruxelles. Ils reçoivent une indemnité de séjour de 20 fr. par jour pendant la durée de la session.

La prochaine session commencera le 15 octobre 1922.

Les médecins mariés sont autorisés à se faire accompagner par leur femme dès le premier terme s'ils en font la demande.

Les frais de voyage au départ de Bruxelles, le logement et les soins médicaux sont à la charge de la Colonie.

Les vœux qui ont été émis par le Congrès médical sportif qui s'est tenu à Vichy

Vœu du docteur Pierre Minelle : Le Congrès estime que la jeune fille ne doit avoir abordé le sport qu'après avoir été préparée par une éducation physique méthodique et rationnelle; que laisser pratiquer le sport féminin avec l'intensité et l'exagération actuelle sans aucun frein, ni contrôle, c'est aller involontairement au-devant de graves conséquences physiologiques et compromettre d'une façon profondément regrettable les résultats cherchés, tant au point de vue du développement physique et moral de la femme et de sa santé générale, qu'au point de vue d'amélioration de la race ; que le sport féminin pour donner d'heureux résultats ne doit être pratiqué que sous un contrôle sérieux et dans des conditions très précises.

Le Congrès médical a encore adopté des vœux du docteur Diffre, demandant que la licence sportive soit contresignée par un médecin compétent, afin d'éliminer du sport tous les insuffisants physiologiques qu'il convient de garder contre leurs propres excès ; du docteur Richard, secrétaire général du Congrès, demandant :

1° Que les sociétés sportives féminines et masculines s'adressant à des sujets de moins de vingt ans fassent obligatoirement, non seulement un ou des sports quelconques, mais de toute nécessité, l'éducation physique générale de leurs membres ;

2° Qu'il soit nécessaire pour fonder une société d'éducation physique ou de sport, de présenter des garanties certaines : 1° de compétence du personnel, professionnelle et dirigeante ; 2° d'organisation matérielle, et dès que ce sera possible être en rapport avec un médecin chargé du contrôle physique précis et réel des membres de la société.

Service de Santé militaire

NOMINATIONS

Par décret en date du 3 novembre 1922, les médecins et pharmaciens aides-majors à titre temporaire, hors cadres pour raisons de santé, sont nommés dans les cadres du service de santé militaire de la réserve et de l'armée territoriale et maintenus hors cadres pour raison de santé dans leur affectation actuelle :

RÉSERVE

Au grade de médecin aide-major de 2e classe à titre définitif

Les médecins aides-majors de 1re classe à titre temporaire hors cadres ci-après désignés :

M. Angele, 17e corps d'armée. M. Floquet, 14e corps d'armée. M. Reynaud, 16e corps d'armée. M. Roucolle, 17e corps d'armée.

Les médecins aides-majors de 2e classe à titre temporaire hors cadres, ci-après désignés :

M. Barreau, 17e corps d'armée. M. Briand, 10e corps d'armée. M. Chrestia, 17e corps d'armée. M. Marriq, 15e corps d'armée.

MUTATIONS DANS L'ARMÉE ACTIVE

Médecins-majors de 1re classe.

M. Munier, de la place de Strasbourg, est affecté à la place de Caen.

Médecins-majors de 2e classe.

MM. Martin, de la place de Thionville, est affecté à la place de Toul ; Amidieu, de la place de Luxeuil, est affecté à la place de Mulhouse ; Euvrard, de l'hôpital de Gorbio, est affecté à la place de Metz ; Scharenberger, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Strasbourg ; Roux, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin ; Combalat, de l'armée du Levant, est affecté à l'armée française du Rhin ; Cheyrou-Lagrèze, de la place de Rochefort, est affecté à la place de Lorient ; Picot, des troupes d'occupation du Maroc, est affecté à la place de Chartres ; Couette, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Lyon ; Dubois, du camp de Châlons, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecins aides-majors.

MM. Bergeaud, de l'armée du Levant, est affecté à l'armée française du Rhin ; Fellmann, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Caen ; Rouget, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Nîmes ; Squivier, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Compiègne ; Janson, du 13e corps d'armée, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc ; Laplagne, du 1er corps d'armée, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Ecole du Service de santé militaire

Une bourse entière, avec trousseau, a été accordée aux étudiants en médecine ci-après désignés, admis à l'école du service de santé militaire à la suite du concours de 1922 :

Etudiants en médecine.

MM. Garrez, Peyre, Tricoire, Canis, Deleau, Franchimont, Hamon, Laur, Marteau, Rouanet, Solignac, Abbal, Agostini, Andrieu, Angeras, Augrand, Bailby, Beck, Belot, Berty, Billiet, Bizien, Bourgeot, Brissy, Chalnot, Cosserat, Coudane, Créancier, Crosnier, Demontes, Donon, Ducoureau, Dupouy, Ehrhart, Freyche, Gualloüin, Garnier, Gatineau, Goas, Gounelle, Guitton, Henri, Icart, Iversenc, Jacquot, Janand, Janbert, Jaulmes, Jochum, Joly, Julian, Labarthe, Lambert, Lelourdy, Lemaistre, Long, Loustrie, Mayrargue, Morel, Nogues, Palaska, Palud, Perget, Pinelli, Poublan, Retat, Robert, Rocquet, Rouquet, Rouzaud, Sadler, Sauvaget, Steullet, Tardieu, Thomas, Trial, Vadella, Veyssi, Villequez.

Liste des étudiants de la classe 1920, engagés spéciaux admis au concours pour l'obtention du titre d'élève officier de réserve.

MM. Piquemal, 14e rég. d'infanterie ; Doux, 117e rég. d'infanterie ; Lagroux, 144e rég. d'infanterie ; Charles, 9e rég. de zouaves ; Bartoli, 9e rég. de zouaves ; Guillou, 31e rég. d'infanterie ; Meunier, 9e rég. de zouaves ; Camels, 99e rég. d'infanterie ; Coureau, 144e rég. d'infanterie ; Chateau, 99e rég. d'infanterie ; Maisonneuve, 31e rég. d'infanterie ; Fonvielle, 14e rég. d'infanterie ; Pelouzet, 31e rég. d'infanterie ; Avinen, 99e rég. d'infanterie ; Bordes, 2e rég. de chars de combat, 117e rég. d'artillerie lourde ; Neyret, 99e rég. d'infanterie ; Bats, 14e rég. d'artillerie de campagne portée ; Bégué, 31e rég. d'infanterie.

Ceux qui sont en possession de 12 inscriptions de médecine ou de 12 inscriptions de pharmacie seront nommés médecins ou pharmaciens auxiliaires, à partir du 1er octobre 1922.

Chaque numéro de l'*Informateur Médical* est tiré à 8.000 exemplaires

Corps de Santé des troupes coloniales

MUTATIONS

ARMÉE ACTIVE

Par décision ministérielle en date du 23 septembre 1922, les affectations suivantes ont été prononcées (service) :

DÉSIGNATIONS COLONIALES

En Afrique occidentale française
(Embarquement à partir du 25 octobre 1922)

M. le médecin principal de 1re classe Foutrein, du 4e rég. d'infanterie coloniale.

M. le médecin-major de 1re classe Millet, du 23e rég. d'infanterie coloniale.

En Indo-Chine
(Embarquement à partir du 25 octobre 1922)

M. le médecin principal de 2e classe Sambuc, du 1er rég. d'infanterie coloniale.

M. l'officier d'administration de 2e classe Chardonnet, du camp de Fréjus (embarquement à une date qui sera fixée ultérieurement).

A Madagascar
(Embarquement à partir du 25 octobre 1922)

M. le médecin-major de 2e classe Foucque, du dépôt des isolés coloniaux de Marseille.

Au Gabon
(Embarquement à partir du 25 octobre 1922)

M. le médecin-major de 2e classe Daude, du camp de Fréjus, désigné hors tour, pour servir hors cadres au consortium forestier et maritime des grands réseaux français

Au Cameroun
(Embarquement à partir du 25 octobre 1922)

M. le médecin aide-major de 1re classe Le Bourhis, du 1er rég. d'artillerie coloniale.

A la côte française des Somalis
(Embarquement à partir du 25 octobre 1922)

M. le médecin-major de 2e classe Mury, du 2e rég. d'infanterie coloniale (désigné hors tour, pour servir hors cadres).

En Tunisie
15e rég. de tirailleurs sénégalais
(Embarquement à partir du 25 octobre 1922)

M. le médecin-major de 2e classe Jouveau-Dubreuil, du 21e rég. d'infanterie coloniale. Cet officier devra se présenter au commandant du dépôt des isolés de Marseille, chargé d'assurer son embarquement.

Au Maroc
(Embarquement à Marseille, le 28 octobre 1922)

M. l'officier d'administration de 1re classe Nosmas, du camp de Fréjus.

Affectations en France
Ministère des colonies
(A compter du 1er novembre 1922)

M. le médecin-major de 1re classe Javelly, du 23e rég d'infanterie coloniale.

Au 21e rég. d'infanterie coloniale

M. le médecin-major de 1re classe Viala, du 6e rég. d'infanterie coloniale (n'a pas rejoint).

M. le médecin-major de 2e classe Soing, du 1er rég. d'infanterie coloniale (n'a pas rejoint).

MUTATIONS

Médecins principaux de 2e classe

M. Besse, de la place de Bordeaux, est affecté à la place de Bastia ; médecin chef de l'hôpital militaire de Bastia et président de commission de réforme de la Corse.

Médecins-majors de 1re classe

M. Pichon, de l'armée du Levant, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Plisson, de l'école du service de santé militaire, est affecté à l'école d'application du service de santé militaire.

M. Jude, de l'école du service de santé militaire, est affecté à l'école d'application du service de santé militaire.

M. Julien-Lafferrière, de l'armée française du Rhin, est affecté à l'armée du Levant.

M. Shneider, du gouvernement militaire de Paris, détaché à l'école supérieure de guerre, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Boyé, du gouvernement militaire de Paris, détaché à l'école supérieure de guerre, est affecté au 503e rég. de chars d'assaut.

Médecins-majors de 2e classe

M. Lombardy, du gouvernement militaire de Paris, détaché à l'école supérieure de guerre, est affecté au 101e rég. d'infanterie.

M. Routaboul, de la place de Nice, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

La syphilis héréditaire est-elle plus fréquente depuis la guerre ?

Notre confrère L'Hôpital *a posé cette question à un grand nombre de cliniciens. Nous extrayons des réponses qui ont été faites à cette enquête intéressante, celles qu'on va lire et d'où se dégage un véritable élément de certitude.*

« J'ai constaté depuis la guerre une plus grande fréquence de la syphilis héréditaire précoce, à l'hôpital comme en ville », dit M. le docteur L. Babonneix.

M. le professeur Cassoute, de Marseille : « Je n'ai pas constaté depuis la guerre une plus grande fréquence de la syphilis héréditaire précoce, ni à l'hôpital ni en ville. »

M. Comby : « J'ai constaté depuis la guerre une plus grande fréquence de la syphilis héréditaire, à l'hôpital et en ville : le nombre de cas est plus élevé, me parait-il. »

M. Henri Dufour, médecin de l'Hôpital Broussais : « La fréquence de la syphilis héréditaire du premier âge ne me semble pas plus grande depuis la guerre, mais on la dépiste mieux. Toute anomalie du nourrison, en particulier celles du cœur et du système nerveux, doit être tenue pour suspecte et inciter à la recherche de la syphilis chez l'enfant et chez les parents. »

M. Dupérié, professeur agrégé, médecin des hôpitaux de Bordeaux : « Il y a eu en 1920-1921, à Bordeaux, aux consultations hospitalières de la clinique infantile du professeur Moussous, une efflorescence inaccoutumée d'H. syphilis. On peut en apprécier l'intensité par ce fait qu'en 13 mois nous n'avons pas observé moins de 9 cas de pseudo-paralysie de Parrot. »

M. le docteur Exchaquet, Lausanne : « J'ai constaté depuis la guerre une plus grande fréquence de la syphilis héréditaire précoce à l'hôpital, mais pas en ville. C'est probablement parce que le nombre des cas est plus élevé et aussi que les recherches sont plus systématiques. »

M. le docteur P. Lereboullet, de Paris : « La syphilis héréditaire du premier âge apparait certainement plus fréquente depuis la guerre, d'une part, parce qu'on la recherche mieux, d'autre part, parce que le nombre des syphilitiques s'est, sans aucun doute, multiplié. »

M. le docteur E. Lesne, médecin de l'Hôpital Trousseau : « Depuis la guerre, les cas de syphilis héréditaire précoce sont beaucoup plus fréquents tant en ville qu'à l'hôpital, et cela était à prévoir, car, pendant la guerre, le nombre des syphilitiques a été considérable, non seulement chez les soldats, mais aussi dans la population civile. »

M. le professeur Marfan : « J'ai certainement constaté depuis la guerre une plus grande fréquence de la syphilis héréditaire précoce, en ville et surtout à l'hôpital, où on observe un plus grand nombre de malades. »

M. le docteur Prosper Merklen : « Il est difficile de nier la fréquence de l'hérédo-syphilis. A-t-elle augmenté depuis la guerre ? Je n'ai pas de documents sur ce point. S'il était démontré vrai, je dirais que l'efflorescence de la syphilis acquise durant et après la guerre le rend vraisemblable ; une vérité qui a la vraisemblance pour elle n'est guère discutée. Il faut faire la part aussi des investigations cliniques plus poussées. »

M. le professeur Moussous, de Bordeaux : « Au cours de l'année dernière, et depuis le début de celle-ci, nous avons observé à la consultation de l'hôpital des Enfants de Bordeaux plus de cas d'hérédo-syphilis précoce qu'en temps habituel et parmi ceux-ci, beaucoup de maladies de Parrot. »

M. le professeur Mouriquand, de Lyon ; « La syphilis héréditaire (précoce) paraît plus fréquente depuis la guerre, non parce qu'on la recherche plus, mais parce que le nombre des cas est, en réalité, plus élevé (contaminations très nombreuses des pères mobilisés, etc). »

M. le docteur Marcel Pinard, médecin du dispensaire antisyphilitique de la Clinique Baudelocque : « La syphilis héréditaire est certainement plus fréquente depuis la guerre, le nombre des syphilis nouvelles des années de guerre et d'après guerre ayant été considérable chez les procréateurs actuels des deux sexes. On en trouve plus qu'avant la guerre, parce qu'on la cherche plus également. »

M. le docteur Rocaz, médecin des hôpitaux de Bordeaux : « Je n'hésite pas à affirmer que la syphilis héréditaire précoce a notablement augmenté de fréquence depuis la guerre. Certes, cette maladie, grâce aux nombreux travaux publiés, dans ces dernières années, est recherchée avec plus de soin qu'autrefois ; mais les cas typiques, qui ne peuvent échapper à l'observation, même rapide, d'un pédiatre, sont devenus singulièrement plus nombreux, dans une même consultation hospitalière ; les registres de ma consultation de l'hôpital des Enfants ne laissent aucun doute à ce sujet. »

A la question visant la fréquence de la syphilis héréditaire étaient jointes d'autres questions se rapportant aux formes revêtues par la syphilis héréditaire et aux modalités de traitement préférées par les cliniciens. Il est beaucoup moins aisé de rassembler parmi les réponses que publie notre confrère sur ces derniers points un enseignement aussi catégorique que celui qui se dégage de la partie de l'enquête qui a trait à la fréquence des cas d'hérédo-syphilis.

Les injections chaudes chez la femme en travail (*Marseille Médical*, LORIOT).

Les injections vaginales chaudes augmentent en force et en fréquence les contractions utérines et favorisent la circulation sanguine pelvienne. Elles ne devront être indiquées que lorsque ces effets seront désirables. C'est dire qu'on les proscrira formellement au cours de la grossesse normale et à plus forte raison en cas de menace d'avortement.

Elles pourront être indiquées en cas d'hémorragies légères dues à l'avortement si celui-ci est inévitable ou lorsqu'il sera complètement fait.

En cas de *placenta prævia* soit au cours de la grossesse soit au cours du travail, elles ne seront à envisager que si les membranes sont déjà largement rompues.

Au cours du travail, elles seront parfaitement indiquées et souvent efficaces en cas de lenteur du travail ou de parties molles œdématiées.

Enfin, elles pourront combattre avec succès des hémorragies légères soit pendant la délivrance, soit après la délivrance si celle-ci a été complète.

De toute façon, elles ne devront jamais être employées à titre de traitement symptomatique des hémorragies utérines de la grossesse ou de l'accouchement et leur mise en œuvre ne sera commandée par aucun caractère d'urgence ou de gravité.

Notre service de Voyages

Au moment où se préparent les projets de voyages pour les vacances, nous croyons être agréables à nos lecteurs en leur annonçant la création de notre nouveau service de voyages. En s'adressant à nous, nos lecteurs pourront :

1° Obtenir des renseignements sur leurs déplacements soit en France, soit à l'étranger (prix des billets, facilités de parcours, frais d'hôtels, etc.) ;

2° Se procurer des billets de chemins de fer et de navigation sans aucune augmentation de prix et en profitant au contraire des tarifs les plus réduits ;

3° Se faire organiser des voyages particuliers à forfait avec itinéraire et départ au gré du voyageur.

Tout cela sans aucun dérangement ni aucun frais supplémentaire.

Les renseignements doivent être demandés uniquement par correspondance en joignant timbre pour réponse au : Service de voyages de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, à Paris (14e)

Service de Santé militaire

MÉDECINS RAYÉS DES CADRES

Sont placés dans la position d'officiers honoraires les médecins de la réserve et de l'armée territoriale rayés des cadres ci-après désignés :

RÉSERVE

Avec le grade de médecin principal de 1re classe honoraire.

M. Martin, résidant à la Côte-Saint-André (Isère).

Avec le grade de médecin-major de 1re classe honoraire.

M. Carton, résidant villa Stella à Kherrédine, près Tunis.

Avec le grade de médecin-major de 2e classe honoraire.

M. Diamantberger, résidant à Paris, 146, rue de Courcelles.

ARMÉE TERRITORIALE

Avec le grade de médecin principal de 1re classe honoraire.

MM. Bergonié, résidant à Bordeaux, 6, rue du Temple ; Pruvost, résidant à Douai ; Dupeyron, résidant à Toulouse, 19, Grande-Allée.

Avec le grade de médecin-major de 1re classe honoraire

MM. Leflaive, résidant à Paris, 189, rue Lafayette ; Barral, résidant 7, rue Boissac, à Lyon ; Lasserre résidant à Bordeaux, 68, cours Victor-Hugo ; Petit, résidant à Libourne (Gironde) ; Dunac, résidant à Foix (Ariège) ; Sireyjol, résidant rue Vaneau, 83, à Paris.

Avec le grade de médecin-major de 2e classe honoraire.

MM. Luyt, résidant 26, rue de Chartres, à Neuilly-sur-Seine ; Planton, résidant 80, rue Vital, à Paris ; Bert, résidant 73, cours Saint-Médard, à Bordeaux ; Cousin, résidant 41, place de la Visitation, à Toulouse ; Albespy, résidant à Rodez (Aveyron) Batigne, résidant à Paris, 1, rue d'Assas ; Cros, résidant à Agde (Hérault) ; Guilbert, résidant à Lavinière (Hérault) ; Barillet, résidant à Reims ; Lepetit, résidant, 32, rue Saint-Genès, à Clermont-Ferrand ; Moret, résidant à Massiac (Cantal) ; Guillaud, résidant à Lyon-Vaise, 12, rue de la Pyramide ; Poulain, résidant à la Ferté-Macé (Orne) ; Tariel, résidant 49, rue Kléber, à Issy-les-Moulineaux (Seine).

14

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

En devenant ainsi le commensal des Desenne, Pierre n'agit pas poussé par le vulgaire besoin qui sommeille en tout homme de manger et de s emplir la panse aux depens d'autrui. Il ne saurait songer à Christiane. Mon Dieu, accueilli, dorlotté dans cette maison amie, il se laisse simplement faire, heureux et surpris par la nouveaute de la chose. C'est si bon, lorsqu'on vit seul, de se trouver de temps à autre dans un milieu sympathique.

Ensuite, il attend que Mme Desenne réalise la promesse de le marier. Dans son impatience, il commence à trouver qu'elle tarde beaucoup. Pas un instant le docteur se doute de la stratégie de la belle madame. En vain lui confie-t elle avec des regards maternels. « On m'a déjà demandé la main de Christiane, de très beaux partis. J'ai refusé. » Pierre n'aperçoit point l'invite. Il y verrait plutôt la confirmation que Christiane ayant déjà décliné de magnifiques alliances, ne saurait être pour son humble personne.

Enfin et surtout, Pierre n'est point amoureux, ni susceptible de le devenir de sitôt. Trop absorbé par son ambition scientifique, trop hypnotisé sur le résultat qu'il se propose depuis son adolescence, il passe devant cet avril de grâce, de pureté, insensible à tant de charme, les yeux pleins de son rêve de gloire. Sans doute, il la trouve exquise et jolie. Il a du plaisir à la revoir, à lui parler, mais c'est tout. Elle n'est pour lui, en définitive, qu un bon camarade.

Du côté de Mlle Desenne, il y a parité de sentiments. Christiane est une jeune fille à part. Elle n'a point passé par le couvent chic. Elle a toujours été élevée à la maison, où Mme Desenne fut pour elle une mère incomparable de douceur, d'intelligence et de fermeté Jamais, même une heure, elle ne l'abandonna aux soins d'une gouvernante.

Christiane a grandi, témoin de l'inaltérable tendresse de ses parents l'un pour l'autre. Nulle scène fâcheuse ne les a fait déchoir du haut piédestal où l'enfant place instinctivement son père et sa mère. Habituée à vivre toujours dans un milieu confortable, son esprit et son éducation n'ont point maléficié des soubresauts de position qui rendent insupportables les jeunes pécores nées chez des parvenus de la fortune.

Elle a toujours vécu entourée de meubles anciens et de bibelots exquis. Parmi ces choses inestimables, il semble que son corps et ses gestes en aient pris les belles lignes harmonieuses et son âme les teintes délicates des pastels.

Malgré ses dix-huit ans passés, Mme Desenne, très mondaine cependant, la tient à l'écart du monde. Elle ne l'y produit que dans la mesure indispensable et surveille avec le plus grand soin les amies de sa fille. Christiane n'est point une oie blanche ; c'est une préservée, voilà tout.

La vue d un jeune homme n'a point fait sauter encore le rouge à ses joues, ou battre son cœur plus violemment. Elle aussi considère le docteur comme un bon ami, comme un camarade. Elle le revoit avec plaisir. Elle se plaît dans sa société et dans sa conversation. Elle le préfère même aux autres jeunes gens qu'elle connaît.

Trialoup a du prestige à ses yeux ? Elle l'a vu arracher son père chéri à la mort. Du coup, il jouit auprès d'elle, femme, de ce pouvoir surnaturel qu'elles attribuent toutes aux médecins, aimant mieux croire au merveilleux qu'à la science.

Ce prestige, rien ne l'amoindrit. Le docteur est bien de sa personne. Autrement, Christiane, impitoyable inconsciemment comme toutes les jeunes filles, se fût moquée de lui. Sa gaucherie, les premiers temps, ne l'a jamais choquée. Elle se différenciait de la maladresse par je ne sais quoi de sauvage et de particulier. Il n'avait point l'air d'un balourd mal élevé ; ignorant les usages du monde, il avait l'air d en avoir d'autres.

Enfin, il la traite avec une considération dont sa petite personne est ravie. Mais de là à l'amour, il y a loin.

Un jour il lui dit : — Mademoiselle Christiane, vous avez là une bien jolie broche.

Depuis, Chrisiane la porte chaque fois que le docteur doit venir. Chaque fois aussi, elle se pare un peu plus et met un peu plus de temps à se bichonner. Mais cela n'est peut-être que de la coquetterie instinctive.

Pourtant, si Trialoup voulait, s'il faisait attention à Christiane, il semble à Mme Desenne qu'il conquerrait facilement cette âme. Le docteur y songe bien.

De son côté, elle n'ose rien tenter, malgré son vif désir, par un sentiment de pudeur envers cette fille qu'elle chérit, n'étant point de ces mères entremetteuses habiles à jeter leurs vierges au cou d'un fiancé.

L'indifférence de Pierre ne laisse pas que d'embarrasser fortement Madame Desenne. Elle avait cru, dans son orgueil maternel, que son projet irait tout seul, qu'il suffirait d'encourager les assiduités du docteur pour le rendre vite amoureux de sa chère fille.

Cela ne se dessine guère. Depuis six semaines qu'il ne refuse aucune de leurs invitations, qu'il festoie gaiement chez eux, il paraît se soucier de Christiane autant que si elle n'existait point. Les premiers jours elle patientait :

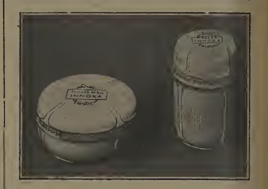
—Attendons, laissons-lui le temps de se déclarer. A présent, elle s'énerve, se ronge.

— Nos relations ont certainement remarqué sa présence continuelle à la maison. On s'en étonnera à la longue. On jasera bientôt, si ce n'est fait même. Faut-il attendre encore que le docteur se décide. Il y a longtemps qu'il aurait parlé si ç'avait été son intention.

(A suivre).

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa* ; 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

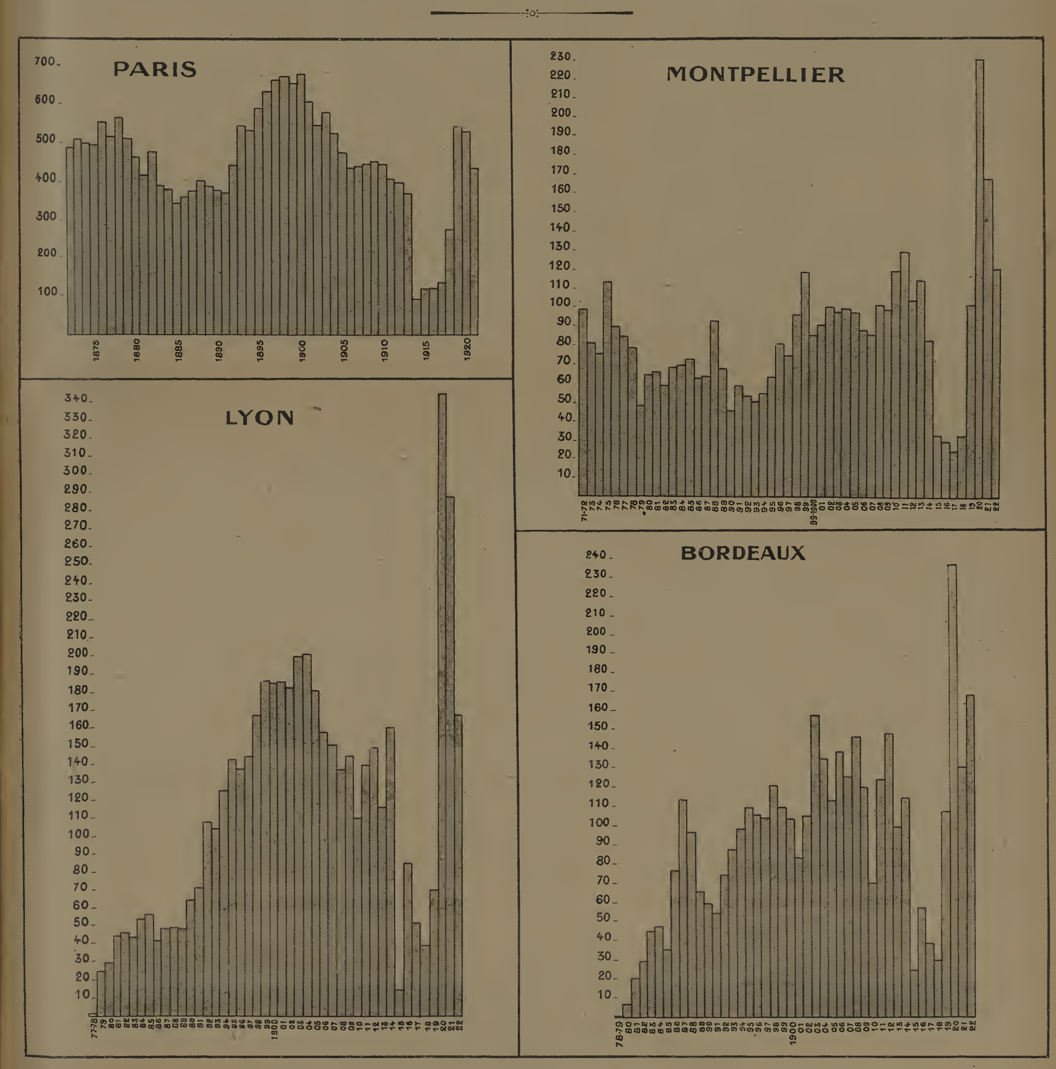
L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Etranger, un an......... 15 —

No 15 — 5 DÉCEMBRE 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

Les thèses de Doctorat en médecine soutenues en France depuis 50 ans



La lecture de ces graphiques montre l'influence que la loi militaire de 1889 produisit sur le chiffre des soutenances de thèses

Le nombre des Docteurs en Médecine sortis annuellement des Facultés françaises, depuis un demi-siècle

Les graphiques originaux que nous publions aujourd'hui constituent un document précieux pour les discussions menées au sujet de l'encombrement de la carrière médicale



COURBE DES DIPLOMES DE DOCTEUR EN MÉDECINE DÉLIVRÉS EN FRANCE DEPUIS 50 ANS. VOUS VOYEZ NETTEMENT LE CHIFFRE S'ÉLEVER APRÈS 1889 (DATE DE LA LOI MILITAIRE AVEC SON ART. 23). CELA TIENT A LA DISPENCE DE DEUX ANNÉES DONT BÉNÉFICIÈRENT LES ÉTUDIANTS. CELA TIENT AUSSI, NE L'OUBLIONS PAS, A CE FAIT TROP PEU RAPPELÉ QU'A PARTIR DE CETTE DATE ON NE DÉCERNA PLUS LE DIPLOME D'OFFICIER DE SANTÉ. NOUS REVIENDRONS LA-DESSUS PROCHAINEMENT.

La statistique ne peut être considérée comme une science, mais elle peut servir à titre documentaire et, sous forme de graphiques, on arrive à frapper l'esprit et à dégager certaines données exactes dont, à volonté, chacun pourra se servir pour en tirer des considérations.

On a maintes fois parlé de l'encombrement médical ; on a reproché aux juges leur trop grande mansuétude à l'égard de candidats dont le savoir était loin d'égaler la constance ; à notre avis, il y aurait lieu d'envisager beaucoup plus la répartition que l'encombrement et le surnombre.

De la lecture d'un ouvrage publié en 1845 par le rédacteur d'alors du *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, le distingué LUCAS-CHAMPIONNIÈRE, père du grand chirurgien qui s'est fait l'apôtre des méthodes antiseptiques, il résulte que le mal dont on se plaint actuellement était le même il y a 75 ans. Proportionnellement à la population, le nombre des praticiens n'était pas moins élevé qu'aujourd'hui. Si donc on veut entreprendre un travail critique sur le malaise médical, il y aura lieu, non seulement de tenir compte du nombre des docteurs, mais de considérer la façon dont ils utilisent leur diplôme, grandes villes, villes de moyenne importance et campagnes.

Nous limitant aujourd'hui à l'un des éléments du problème et sans avoir la prétention d'en tirer toutes les conclusions, nous publions dans l'*Informateur Médical* des tableaux, l'un représentant la totalisation des diplômes délivrés depuis 50 ans, les autres indiquant, par Faculté, le nombre des docteurs pendant la même période.

Il saute aux yeux, au premier examen, que Lyon se superpose presque exactement au graphique général. Montpellier, Bordeaux, Toulouse, avec quelques variations, suivent une courbe sensiblement analogue. Paris s'en éloigne quelque peu. Par contre, les Facultés de Lille et de Nancy offrent des irrégularités et délivrent, l'une et l'autre, un nombre peu important de diplômes. Alger est de date trop récente, mais néanmoins accuse un mouvement sensiblement égal à celui de la statistique générale. Beyrouth — pour des raisons sur lesquelles il n'est pas nécessaire d'insister — ne peut offrir aucun terme de comparaison avec les Facultés de la métropole. Pour Strasbourg, on voit, en même temps que diminuent les diplômes « régime allemand » croître le nombre des diplômes « régime français ».

La courbe qui, au lendemain de la guerre, s'était brusquement élevée, a tendance à s'abaisser depuis deux ans, sauf cependant à Bordeaux.

Il serait intéressant de connaître le chiffre annuel des décès, ce qui nous permettrait de savoir, de façon précise, dans quelle proportion le nombre des nouveaux docteurs vient compenser celui des disparus. Il faudrait également savoir, dans les villes importantes, notamment, de combien s'est accru le chiffre des médecins et si l'augmentation de la population justifie leur venue. Enfin, les postes abandonnés par régions, seraient également utiles à connaître.

On a signalé que l'auto, permettant des déplacements faciles et même assez lointains, fournissait à un médecin le moyen de satisfaire aux exigences d'une clientèle étendue, ce qui ne veut pas dire que le coût de la visite ne se trouve point, de ce fait, sensiblement augmenté, mais, sous cette réserve, on peut admettre avec assez de vraisemblance que, bien qu'en aient dit certains parlementaires, les médecins n'ont pas abandonné la campagne dans un but de lucre et de vie facile et cela pour le plus grand dommage des malades.

Les documents que nous publions, et que nous devons au Dr DARRAS, notre confrère le mieux documenté sur tout ce qui touche la démographie médicale, n'ont — comme nous le disions au début — que la valeur qu'on voudra leur donner ; mais en pareille matière, il est toujours intéressant de raisonner sur des bases précises et celles que nous fournissons aujourd'hui sont, non seulement inédites, mais d'une exactitude absolue.

Informations Diverses

La chaire de physiologie du travail est supprimée à l'Ecole de médecine de Marseille ; il est créé un emploi de professeur suppléant de physiologie.

× ×

Un *concours* s'ouvrira le 9 avril 1923, devant la Faculté de médecine de Montpellier, pour l'emploi de *professeur suppléant de physiologie* à l'Ecole de médecine de Marseille. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

× ×

Un congrès d'hygiène sociale dont l'objet sera « la lutte contre les maladies sociales par l'éducation prophylactique » aura lieu à Paris du 18 au 23 décembre 1923.

Le congrès comprendra cinq sections : hygiène générale, président M. Léon Bernard ; maladies vénériennes, président M. Jeanselme ; prophylaxie des maladies vénériennes, président M. Queyrat ; éducation sexuelle, président M. A. Pinard ; moyens d'action, président M. Justin Godard.

× ×

M. le docteur Chassevant, professeur à l'Ecole de médecine et de pharmacie d'Alger, a adressé à l'Académie sa candidature au titre de correspondant national pour la quatrième division (physique et chimie médicales, pharmacie).

Les Médecins et la Taxe de séjour

A Vittel les Médecins seront exemptés de la taxe de séjour

Nous avons reçu de M. le Maire de Vittel la lettre suivante que nous sommes heureux de publier :

MAIRIE DE VITTEL
— Vittel, le 6 novembre 1922

Monsieur le Directeur de l' « Informateur Médical », 12, rue Sarrette, Paris (XIVe)

Monsieur le Directeur,

J'ai l'honneur de porter à votre connaissance que le Conseil municipal de Vittel, conformément au vœu émis par la Chambre d'industrie thermale, a décidé, au cours de sa séance du 4 courant, que seraient exemptés de la taxe de séjour à Vittel MM. les membres du corps médical, ainsi que les personnes de leurs familles à leur charge.

Sachant que vous vous intéressez très vivement à cette question, je me fais un devoir de vous communiquer sans délai cette décision.

Veuillez agréer, etc... LE MAIRE.

Nous félicitons très vivement le Conseil Municipal de Vittel de sa décision judicieuse.

Il en serait de même à Brides-les-Bains

M. le Président de l'Association générale des Médecins de France a, en effet, reçu du Dr Leray, de Brides-les-Bains (Savoie) l'assurance que la municipalité, revenant sur une décision antérieure, donnerait désormais satisfaction au corps médical en l'exemptant de la taxe de séjour.

L'hygiène n'est pas facile à appliquer en France

A preuve cette anecdote citée à la Chambre, par M. le docteur Georges Lévy, au cours de la discussion du budget de l'hygiène :

« Je ne vous citerai, dit-il, qu'un arrêt du conseil d'Etat, qui est grave, en l'espèce. Il s'agit de la commune d'Oullins, près de Lyon. Le maire avait établi le tout à-l'égout, système tout à fait moderne au point de vue hygiénique. Il enjoint, par arrêté, aux propriétaires riverains de la canalisation générale, de la rejoindre.

» Il se heurte à la mauvaise volonté des propriétaires qui se refusent à exécuter l'arrêté du maire. Les propriétaires vont devant le conseil d'Etat.

» Voilà les conclusions de l'arrêt du conseil d'Etat. Quand il s'agit de la propriété à bâtir, toutes les exigences sanitaires peuvent être admises ; quand il s'agit de la propriété existante, il y a comme une limite à la salubrité : le fait de toucher trop à l'économie de la propriété.

» La notion de salubrité et celle de propriété se heurtent et c'est la notion de propriété qui l'emporte au détriment de la santé publique. »

Hôpitaux de Strasbourg

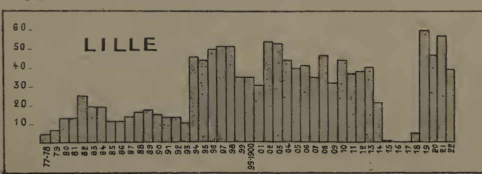
A la suite d'un récent concours, ont été nommés :

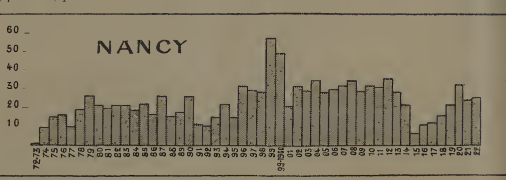
Internes titulaires : MM. 1. Carlier, 2. Kuhlmann, 3. Kayser, 4. Desvallées, 5. Lanzenberg, 6. Kueny, 7. Vassal, 8. Nœl, 9. Dreyfus, 10. Ziégler.

Internes provisoires : MM. 11. Levy (Arthur), 12. Kaufmann, 13. Petrovitch, 14. Hoff.

Externes : MM. 1. Martin (René), 2. Adnot, 3. Tassovatz, 4. Trensz, 5. Duverger, 6. Van Caulaert, 7. Meidenger, 8. Reiss, 9. Wolter, 10. Bindschedler, 11. Feuerbach, 12. Robert, 13. Fouquet, 14. Dosdat, 15. Brenckmann, 16. Mlle Levy (Yolande), MM. 17. Spack, 18. Kœhren.

Lisez en page 4 notre rubrique : *" Entre nous soit dit "*





L'ACTIVITÉ DE LA JEUNE FACULTÉ DE LILLE EST TRÈS VISIBLE SUR CES GRAPHIQUES

LE MONDE MÉDICAL

Je veux mourir debout !..

Ces paroles qui dénotent un esprit stoïque furent les dernières que prononça le Docteur Martinet

L'*Informateur Médical* ayant publié dans sa galerie des médecins du jour la biographie du regretté docteur Martinet, un ami et un disciple de ce grand praticien nous a adressé à son sujet les notes suivantes que nous nous faisons un devoir de publier.

Le rayonnement qui s'était établi autour de la personnalité du docteur Martinet nous avait fait un devoir de publier sa biographie parmi les premières de notre galerie. Comme le numéro qui la contenait est épuisé, nous croyons être agréable aux amis du docteur Martinet en publiant à nouveau sa photographie



Le Docteur MARTINET

Alfred Martinet a été brusquement emporté en plein labeur, *pendant sa consultation « inter opus »*, comme il l'avait si souvent souhaité. Le terrible coup qui le frappa lui laissant sa pleine conscience, il eut le temps et la force d'âme d'accueillir la mort par ces mots d'une grandeur émouvante : « Je veux mourir debout !.... »

Ce furent ses dernières paroles ; quelques instants après, il entrait dans le repos éternel.

De nombreux témoignages nous permettent d'affirmer qu'il avait prévu sa mort subite et prématurée. Mais lorsqu'on lit les pensées et les fragments de méditations sur la vie et sur la mort trouvés dans ses notes intimes, on comprend que celui qui s'est penché sur l'abîme de l'âme avec cette pénétration soit capable de regarder son destin comme il a su le regarder.

Le labeur formidable auquel il se livrait ne parvenait pas à diminuer l'ivresse de penser, la joie de vivre par l'esprit qui restait encore son unique détente après d'inquiétants surmenages.

Pour se distraire de ses travaux professionnels, il se plongeait avec délices dans l'étude du calcul intégral, de la chimie, de l'harmonie, de l'histoire.

Esprit universel pour qui rien de ce qui intéresse l'homme n'était étranger ; cœur fervent, généreux, d'une sensibilité frémissante qui ne refusait pas plus sa détestation tangible à la bassesse et à la lâcheté que sa sympathie et son appui effectifs à tout sentiment noble, à tout effort courageux — Alfred Martinet s'était fait « *centre* » et « *foyer* » — et la disparition de cet homme de bien laisse à tous ceux qui l'approchaient le sentiment d'une diminution, d'un appauvrissement de ce qui fait le prix de la vie.

Quelqu'un de ses amis ou de ses disciples fixera peut-être un jour cette grande figure.

L'histoire de sa vie ne serait pas seulement, comme l'a dit la *Presse Médicale*, l'art de faire un grand médecin, un grand consultant, elle serait encore un grand exemple de ce qu'une vie humaine peut contenir d'intarrissable fécondité et de bonté rayonnante.

Né à Chatou en 1868, d'une famille très modeste d'anciens peintres-verriers ruinés en 1848

Mariages.

Le mardi 7 novembre a été béni en l'église Saint-Louis-des-Chartrons, à Bordeaux, le mariage de *Mlle Elisabeth Guérin*, fille du docteur Auguste Guérin, de Bordeaux, avec *M. Pierre Clavel*, croix de guerre, fils de M. Georges Clavel, inspecteur général des ponts et chaussées, commandeur de la Légion d'honneur.

— On annonce le mariage de *M. Robert Letulle*, clerc de notaire, fils du professeur Letulle, membre de l'Académie de médecine, commandeur de la Légion d'honneur, avec *Mlle. Gabrielle Moyne*, fille du notaire parisien

— On annonce le prochain mariage du *docteur Roger Chevalérias*, décoré de la croix de guerre, fils du docteur et de Mme Eugène Chevalérias, avec *Mlle Yvonne Jourde*, fille de l'ingénieur en chef des ponts et chaussées, officier de la Légion d'honneur, et de Mme Raoul Jourde.

— En l'église Saint-Charles de Monaco vient d'être célébré le mariage de *Mlle Germaine Marsan*, fille du docteur Marsan, vice-président du conseil national, directeur du service d'hygiène et médecin-chef de l'hôpital de Monaco, avec le *docteur Pierre Basile*.

Nécrologies

Nous apprenons la mort :

Du *docteur Stanislas Fabre*, chevalier de la Légion d'honneur, ancien vice-président du conseil général du Var, décédé à Draguignan.

— *De M. le docteur Pierre Siepi*, officier de l'Instruction publique, décédé à Marseille, à l'âge de 66 ans.

— Du *docteur Elie Dagrève*, décédé à Tournon, le 24 octobre 1922, dans sa 87e année. Le défunt, qui, malgré son âge, avait rempli pendant la guerre ses fonctions de médecin de réserve, était le père du docteur Dagrève, de Montélimar, allié à la famille de M. Emile Loubet.

— Du *docteur Pierre Conso*, directeur de la villa Montsouris, ancien interne des asiles de la Seine.

— Du *docteur Abel Claude*, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 80 ans.

— Du *docteur Claude-Marie Rosain*, médecin-chef de l'hôpital de La Fère, conseiller municipal.

— Du *docteur Emile Rey*, ancien député et ancien sénateur du Lot, chevalier de la Légion d'honneur.

— Mme Martinet et toute la famille remercient bien sincèrement les nombreux amis qui leur ont témoigné leur sympathie à l'occasion de la perte cruelle qu'ils ont éprouvée en la personne du regretté *docteur Martinet*.

La maison maternelle de Saint-Maurice manque d'occupants

On a fait grand bruit lors de l'aménagement d'une partie de l'asile d'aliénés de Charenton en maison maternelle destinée à recevoir de jeunes mères.

On a fait valoir contre cette affectation des cellules de fous des raisons de sentiment, de logique et d'économie. Mais le professeur Pinard, dont le zèle pour tout ce qui regarde la femme enceinte et les jeunes mères est bien connu, en avait fait presque une question personnelle. Et l'on hospitalisa les jeunes mères dans une maison de fous.

Il advint ce qui était prévu : les jeunes mères firent tout leur possible pour éviter leur hospitalisation à Charenton. Elles voulurent éviter pour elles-mêmes, pendant leur accouchement, le voisinage des cris des hallucinés et pour leurs enfants la presque-tare d'une naissance à Charenton.

Aussi n'a-t-on pas été étonné d'apprendre l'autre jour, au cours de la discussion du budget à la Chambre que 170 lits et 170 berceaux aménagés dans la fameuse maison maternelle de Charenton attendaient des occupants depuis... huit mois ! !

M. le professeur Pinard a été le seul à s'en étonner.

Les voilà revenus

Une question qui s'est déjà posée et qui semble jusqu'alors avoir été résolue en fait par la négative, c'est la participation des savants allemands aux assises scientifiques internationales organisées par les nations alliées.

Certains congrès ont dû être remis à une date ultérieure à cause de cette épineuse question. On attend que « ça se tasse ». Il faudra peut-être longtemps pour oublier le manifeste des 93

Signalons cependant que parmi les savants qui prirent part à la récente conférence internationale des sérums, qui tint ses séances à l'Institut Pasteur, on remarque Wassermann et Neufeld de Berlin, Sachs d'Heidelberg, Kolle de Francfort et plusieurs autres.

Il y eut même un banquet où leur présence motiva la légitime abstention des personnages officiels habitués à présider ces solennelles agapes.

L'Eternelle Jeunesse

C'est le docteur Calot qui l'aurait trouvée si l'on en juge par l'incident qu'il motiva, malgré lui, au Congrès de chirurgie et dont on parla peu parce qu'il y eut l'autre... celui de M. Voronoff.

Le docteur Calot ayant sollicité l'honneur de montrer à ses collègues du Congrès de chirurgie des enfants guéris de luxation congénitale de la hanche, se vit refuser cette autorisation de M. le président du Congrès, le sympathique professeur Hartmann.

« — Bah ! dit celui-ci, voilà 20 ans que vous nous montrez *les mêmes enfants !...* »

Evidemment, M. le professeur Hartmann voulait dire que la religion du corps médical était faite sur la valeur indiscutable des méthodes employées à Berck par le docteur Calot. Mais, c'est égal, *ces enfants qui sont restés les mêmes depuis vingt ans ! !*

M. le Prof. Ehlers de Copenhague a été nommé Docteur « honoris causâ »

Dans sa séance solennelle de rentrée, l'Université de Paris a décerné le diplôme de docteur *honoris causâ* à M. le professeur Ehlers, de Copenhague.



M. le Professeur EHLERS

M. le professeur Roger, doyen de la Faculté de Paris, a signalé en ces termes les mérites de M. le professeur Ehlers :

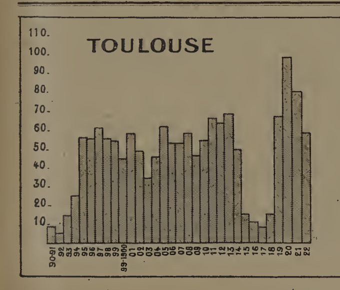
« En décernant au professeur Ehlers le titre de docteur *honoris causâ*, l'Université de Paris a voulu rendre hommage au savant qui a organisé une lutte efficace contre la lèpre, au patriote qui a toujours protesté contre l'annexion du Slesvig, au francophile qui, depuis de longues années, est l'apôtre ardent et convaincu des idées et de la culture françaises.

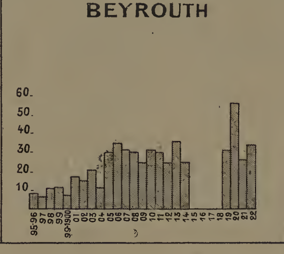
Elevé par un père éminent, ancien bourgmestre de Copenhague, qui fut commissaire général des douanes françaises à Altona, — ce qui lui valut l'honneur d'être brutalement expulsé par les autorités allemandes, — Edwards Ehlers fut initié, dès son enfance, à la langue, à la littérature, à la science de notre pays.

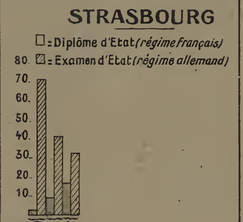
A l'âge de 26 ans, il vint à Paris pour se perfectionner dans l'étude de la dermatologie. Il suivit les cours et les cliniques de l'hôpital Saint-Louis. Il fut l'élève des grands maîtres dermatologues de l'époque, Emile Vidal, Besnier, Fournier, Hallopeau. Il se lia avec quelques jeunes médecins, qui devaient, comme lui, devenir des maîtres illustres. Ces amitiés, commencées il y a près de quarante ans, ne se sont jamais démenties.

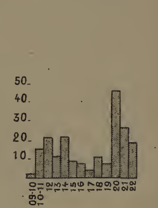
Parmi les travaux de M. Ehlers, je signalerai spécialement ceux qu'il a publiés sur la lèpre, ce terrible fléau des temps anciens, qui est loin d'avoir disparu et continue à faire de nombreux ravages. Pour mieux l'étudier, M. Ehlers a parcouru les pays où elle sévit encore, de la Norvège aux Balkans, de l'Asie mineure aux Antilles.

Quand éclata la guerre, M. Ehlers mit son activité au service de notre cause. De 1914 à 1919, il organisa et dirigea les ambulances auxiliaires danoises qui se rendirent en Belgique, en France, en Pologne, en Russie, en Serbie. Il fut président de l'alliance française fondée en 1915. Quand fut signé l'armistice, M. Ehlers eut la pieuse pensée d'organiser un Comité pour l'érection d'un monument destiné à perpétuer le souvenir des soldats français morts en Danemark. »









LES FACULTÉS DE TOULOUSE, DE BEYROUTH ET D'ALGER EURENT UNE ACTIVITÉ MOINS GRANDE QUE LEURS AINÉES. NOUS AVONS NOTÉ ICI LE RÉVEIL DE LA GLORIEUSE FACULTÉ DE STRASBOURG.

La Médecine au Palais

Une bonne congédiée a droit à ses huit jours, mais une Compagnie d'assurances pensait que six jours suffisaient pour congédier un médecin appointé.

Le tribunal civil de la Seine en a décidé autrement dans le jugement suivant :

Attendu que Larche, docteur en médecine, à Paris, a, par exploit du 17 décembre 1920, assigné la Compagnie d'assurances contre les accidents « La Paix », ayant son siège social en cette même ville, devant le Tribunal de la Seine, à fin de la faire condamner à lui payer la somme de 30.000 francs de dommages-intérêts pour brusque résiliation d'un contrat de louage de services

Attendu qu'il est constant que le docteur Larche, autrefois médecin à Marseille, a été choisi, en mars 1917, par la Compagnie « La Paix » pour diriger un dispensaire sis à Saint-Ouen (Seine) et destiné à assurer des soins aux ouvriers victimes d'accidents du travail ; que, durant deux années, les services de Larche donnèrent entière satisfaction à la Compagnie défenderesse , que les appointements mensuels du demandeur furent, en effet, portés progressivement de 600 francs à 950 francs, mais que des difficultés surgirent entre les parties pendant l'année 1919 et s'accentuèrent au cours de l'année 1920 ; qu'une lettre du 25 octobre 1920 du Directeur de « La Paix », devant être enregistrée avec le présent jugement, rendait sa liberté à Larche pour le 31 du même mois avec offre d'une indemnité de 3.000 francs, et que cette offre fut refusée comme insuffisante par le demandeur.

Attendu qu'à la vérité, toute personne employant un médecin sans qu'un contrat détermine avec précision la durée de ses soins, demeure libre en principe *de te renvoyer sans délai et sans indemnité lorsqu'elle juge ses soins insuffisants ou compromettants pour la santé,* mais que cette solution ne peut être admise lorsque le congédiement met fin à un engagement prolongé et concernant sinon la totalité du moins la plus grande partie des services du médecin et lorsqu'il n'est motivé que par de simples malentendus.

Attendu qu'il résulte des documents de la cause que Larche pouvait sans doute donner ses soins à d'autres clients qu'aux ouvriers du dispensaire de Saint-Ouen, mais que la direction de ce dispensaire absorbait presque tout son temps et formait l'élément essentiel de sa profession ; qu'il était donc avant tout et pour ainsi dire exclusivement le médecin de la Compagnie « La Paix ».

Attendu qu'il est établi par la lettre précitée que la Compagnie défenderesse n'a formulé aucun reproche contre Larche envisagé comme médecin et qu'elle s'est séparée de lui uniquement en raison de ce qu'elle appelle son inexplicable hostilité envers ses collaborateurs, inspecteurs et chefs de services et spécialement à cause de sa correspondance discourtoise et agressive avec le chef de division de la Compagnie, préférant conserver ce dernier plutôt que le demandeur.

Attendu que les documents précités démontrent au surplus que la Compagnie « La Paix » n'a jamais contesté avant le procès actuel le droit de Larche à une indemnité et que le demandeur est bien fondé en conséquence à se prévaloir de l'interprétation donnée par son adversaire lui-même concernant les conditions du contrat litigieux.

Attendu que le Tribunal, faisant état de la profession du demandeur, du chiffre de ses appointements, du *court délai de six jours* qui lui a été donné *abusivement* par la Compagnie « La Paix » pour trouver une nouvelle situation *et des motifs de pur amour-propre* qui ont déterminé son renvoi, possède des éléments d'appréciation suffisants pour fixer l'indemnité due à Larche à la somme de 6.000 francs.

Par ces motifs, condamne la Compagnie d'assurances contre les accidents « La Paix » à payer à Larche la somme de 6.000 francs de dommages-intérêts et la condamne aux dépens.

PETITE NOUVELLE

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Bourbonne-les-Bains (Haute-Marne).

Le traitement alloué est fixé à 4.000 fr. par an.

Les candidats doivent adresser au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de la santé publique et de l'hygiène sociale, 2e bureau, 7, rue Cambacérès), leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives.

Il y a assez de Médecins aux Colonies. Du moins, on le prétend

Le decret du 10 juin 1921, modifié par le décret du 16 février 1922. dispose, dans le deuxième alinéa de l'article 1er, que « les élèves de l'école principale du service de santé de la marine qui, par suite d'option, auront été versés à titre définitif dans le corps de santé des troupes coloniales, sans attendre le classement de leur promotion d'origine, seront rattachés à la promotion avec laquelle ils entreront à l'école d'application ».

Cette disposition, prise en vue de hâter l'admission dans le corps de santé des troupes coloniales d'un certain nombre de médecins, était justifiée par la situation déficitaire des effectifs médicaux en service aux colonies. Elle a permis d'admettre, cette année, au stage de l'école d'application, un nombre de médecins supérieur de plus d'un tiers au contingent que cette école aurait reçu normalement.

Cependant, le recrutement du corps de santé des troupes coloniales ayant repris son cours normal, le maintien de cette disposition ne semble plus nécessaire. Il serait même de nature à influencer les élèves de l'école de Bordeaux dans leur option entre la carrière coloniale et la carrière maritime.

Le deuxième alinéa de l'article 1er du décret du 10 juin 1921 est donc remplacé par le suivant :

« Ceux de ces élèves qui, par suite d'option, auront été admis à titre définitif dans le corps de santé des troupes coloniales accompliront leur stage d'instruction à l'école d'application sans attendre leur promotion d'origine. Ils seront classés avec leurs camarades de même promotion d'origine, d'après le nombre de points qu'ils auront obtenus aux examens de sortie de l'école d'application. »

La patente des Médecins

La Fédération corporative des médecins de la région parisienne a émis les vœux suivants :

La patente basée sur le loyer est un procédé inique. Un médecin qui a beaucoup d'enfants, qui a des parents à sa charge, qui est obligé d'avoir des domestiques, a besoin d'un appartement plus grand qu'un confrère qui n'en a pas ou un célibataire. Pourquoi le frapper plus durement ?

Mais, dira-t-on, par quoi la remplacer ? Ou comment la modifier ?

Nous avouons n'avoir pas trouvé de réponse satisfaisante à donner à cette question et nous proposons d'en renvoyer l'étude à la C. T. I. qui comprend dans son sein des hommes plus compétents que nous en matière fiscale.

Toutefois il nous sera permis d'émettre les vœux suivants :

1° La patente ne devra pas suivre indéfiniment la hausse des loyers que nous subissons actuellement ;

2° Elle sera inversement proportionnelle au nombre des enfants de la famille et des personnes à charge.

Entre nous soit dit...

— Les graphiques que nous publions dans ce numéro ont exigé beaucoup de soin et leur gravure a nécessité beaucoup de temps. Nos lecteurs voudront donc nous excuser du retard subi par l'apparition de ce numéro. Nous pensons qu'il vaut mieux paraître en retard avec un numéro intéressant et des gravures originales que de paraître à l'heure avec un numéro quelconque.

— Une coquille nous a fait dénaturer le nom de M. le professeur Gariel dans la légende d'une gravure de notre dernier numéro. Nos lecteurs ont rétabli d'eux-mêmes et il ne saurait exister d'esprit assez peu bienveillant pour trouver là un motif de critique ou d'ironie.

*— Chacun de nos numéros est envoyé, à titre de propagande à cinq mille médecins. Il en résulte que nos confrères ne reçoivent l'*Informateur Médical *que tous les deux mois. On nous écrit chaque jour pour nous prier de faire le service régulier de notre journal à tel ou tel de nos confrères. Nous ne pouvons accéder à ce désir. L'*Informateur Médical *n'étant pas un journal à la solde d'une firme pharmaceutique, nous ne pouvons en faire le service régulier qu'aux abonnés. Les avantages que nous offrons aux abonnés, le prix relativement peu élevé de l'abonnement et aussi l'originalité de présentation de notre journal doivent inciter nos confrères à souscrire un abonnement à l'*Informateur Médical.

*— L'Académie de médecine consacrant, cette année, sa séance solennelle à la glorification de l'œuvre de Pasteur, nous avons voulu faire revivre dans ces colonnes les discussions passionnées que motivèrent jadis dans cette Assemblée les communications de l'illustre savant. En lisant le prochain numéro de l'*Informateur Médical *vous croirez revivre les controverses que soulevèrent, à leur naissance, dans le monde savant, les théories pastoriennes.*

J. C.

NOUVELLES BRÈVES

Mme Hermet, la veuve de notre regretté confrère l'otologiste Hermet vient de léguer la somme de *Cent Mille Francs à la Maison du Médecin* (Maison de retraite des Charmilles, à Valenton).

Mardi 21 novembre a eu lieu dans les salons de l'hôtel Lutetia, sous la présidence de M le professeur Ch. Richet, le dîner que le *Progrès médical* offrait à ses collaborateurs, à l'occasion de son cinquantenaire.

M. le professeur Hartmann et M. le docteur F. Lescurd ont donné leur démission de membre du Syndicat médical de Paris.

On a parlé du Bal de l'internat à la Chambre des Députés

On a grandi l'incident du dernier bal de l'Internat de Paris. Au cours de la discussion du budget de l'Hygiène, M. Aubry a interpellé M. Strauss à ce sujet.

M. Aubry. — Vous savez qu'il est d'usage, tous les ans, d'organiser un bal de l'internat. (*Interruptions au centre et à droite.*)

M. Antoine. — Il est regrettable de faire, à la tribune, le récit de tels incidents.

M. Victor Constant. — C'est une étrange façon d'encourager le dévouement !

M le ministre de l'hygiène. — Voulez-vous me permettre de vous devancer ? Je ne voudrais pas que vous parliez d'un incident.

M Aubry. — Je le rapporterai tout de même, car il est caractéristique.

M. le ministre de l'hygiène. — Vous en avez le droit. Il va de soi que je ne peux pas m'opposer à ce que vous divulguiez le fait dans ce qu'il a de vérifié et de contrôlé.

Le bal de l'internat, qui constitue une des plus anciennes traditions des étudiants en médecine, a pu engendrer des abus. Si les faits dont il s'agit venaient à se renouveler, j'inviterais M. le directeur de l'assistance publique à prendre toutes les sanctions nécessaires.

Le personnel hospitalier laïque des hôpitaux de Paris n'a pas à être défendu contre des imputations calomnieuses. Il est digne de la confiance que lui accordent le conseil de surveillance, le conseil municipal, les médecins, chirurgiens et accoucheurs de Paris.

Voilà pourquoi je désire que cet incident, qui, sans aucun doute, a été le résultat d'un malentendu fâcheux et regrettable, ne se prolonge pas. Nos jeunes gens, internes et externes, vivent en parfaite intelligence avec les infirmiers et les infirmières des hôpitaux.

M. Aubry — Nous allons voir.

M. le ministre de l'hygiène. — Je vous en prie, ne dressons pas les uns contre les autres ces deux éléments essentiels du bon fonctionnement de nos hôpitaux et de nos hospices. (*Applaudissements.*)

M. Aubry. — Messieurs, je ne reviendrais pas sur ce bal, après les paroles de M. le ministre, si des sanctions avaient été prises.

Dans l'organisation de ce bal, des fautes graves ont été commises par un de vos subordonnés, directeur d'un établissement hospitalier.

Vous savez qu'il est d'usage de choisir un thème pour la mascarade du bal de l'internat. Cette année, c'était la syphilis Il est de coutume qu'à une heure du matin, toute femme qui n'a pas quitté ce bal est mise dans le costume d'Eve avant le péché. (*Mouvements divers.*)

M. Pierre Even. — C'est une vieille histoire ! (*On rit.*)

M Aubry. — Ce qui corse cette affaire, c'est que, cette année, ce bal a eu lieu dans un hôpital (*Exclamations*) dont le réfectoire avait été mis à la disposition des organisateurs et que les internes y ont amené des filles publiques qu'ils ont costumées en infirmières. Les étudiants ont fait ce qu'ils ont voulu, peut-être sous l'œil trop complaisant de l'administration et ensuite, ils se sont promenés dans les rues de Paris, avec ces pseudo-infirmières.

M. le ministre de l'hygiène. — Comme d'habitude, le bal de l'internat a eu lieu dans un établissement séparé de l'hôpital.

M. Aubry. — C'est inexact.

M. le ministre de l'hygiène. — Je répète que, comme d'habitude, ce bal a eu lieu dans un établissement séparé de l'hôpital.

Si un fait particulier, que je n'ai pas vérifié et sur lequel je prierai M. le directeur de l'assistance publique de faire une enquête, a pu se produire par dérogation à la tradition et à la règle des établissements hospitaliers, j'interviendrai, et les jeunes gens qui auraient pu manquer à ce point à la décence, à la pudeur et au respect de la femme seraient sévèrement punis. (*Applaudissements.*)

M. Aubry. — J'ai, dans mon dossier, la lettre de M. Mourier au directeur de l'établissement qui a prêté le réfectoire de l'hôpital. (*Interruptions au centre et à droite.*)

M. Duval-Arnould. — Il n'est pas possible que de tels faits se soient passés dans un hôpital

M. Aubry. — Dans cette lettre, M. Mourier n'inflige qu'un blâme léger au directeur qui a prêté aux organisateurs du bal le réfectoire du personnel, la salle de garde étant trop petite.

M. Duval-Arnould. — Il suffit de connaître l'organisation de nos hôpitaux parisiens pour être assuré qu'aucun directeur n'a consenti et n'a pu consentir une telle chose, et que le bal a eu lieu dans un local étranger.

LE MONDE MÉDICAL A L'ÉTRANGER



Dessin de Le Rallic.

Dans un hôpital complémentaire pendant la guerre.
Le brave homme de chirurgien :
— Et surtout, mon petit, ne touchez pas à votre pansement....

L'enseignement du Professeur CLAUDE,

dans la chaire de clinique des maladies mentales à la Faculté de Paris, offre les plus belles promesses.

M. Henri Claude a été nommé à la chaire de clinique des maladies mentales de la Faculté de Paris.

Cette élection a été bien accueillie par tous. Ses travaux antérieurs sur le système nerveux, son enseignement clinique spécial à Saint-Antoine et à la Salpêtrière, la part active prise aux discussions dans les différentes réunions neuro-psychiatriques, les qualités didactiques du nouveau professeur nous sont un gage certain qu'il maintiendra l'éclat de l'enseignement des maladies mentales en France, au moment où l'Allemagne accomplit un gros effort de propagande en vue de s'assurer dans le monde la suprématie universitaire.

De fait, le professeur Claude, en prenant possession de la chaire, annonça dans sa leçon inaugurale au grand amphithéâtre de la Faculté que : l'après-guerre créait des conditions nouvelles nécessitant une série de réformes importantes. Ces réformes ont trait : 1° à l'enseignement auprès des stagiaires ; 2° à l'organisation du service de la Faculté, à Sainte-Anne ; 3° aux recherches pour l'étude des maladies mentales.

1° *Les nouvelles méthodes d'enseignement psychiatrique.* — L'enseignement ne doit plus s'adresser aux seuls spécialistes. Le professeur Claude voudrait rendre familières à tous les praticiens les notions courantes de psychiatrie. Dans sa leçon inaugurale, il a signalé principalement l'utilité des expertises mentales : pour former les futurs experts et achever l'éducation des étudiants, il se propose de mieux adapter la pratique de son enseignement aux indications scolaires, en tenant compte des commodités des élèves, qui seront convoqués alternativement à Sainte-Anne et à la Faculté.

2° *L'organisation du service de Sainte-Anne.* — La campagne de la Ligue d'hygiène mentale a établi que le neuro-psychiatre ne pouvait plus limiter son activité aux anciennes catégories de malades d'asile. Le service actuel d'hospitalisation de la clinique ne permet pas un classement rationnel et confond dans une déplorable promiscuité malades tranquilles et agités. Des projets simples, peu coûteux ont été proposés par le professeur Claude pour remédier à cet état de choses : le cloisonnement des salles, la création de chambres d'isolement permettraient ainsi d'entreprendre « une véritable thérapeutique médicale ou psychothérapique ». L'intérêt de la psychiatrie féminine, plus variée et plus accessible à la cure, demande que le pavillon le plus important soit consacré aux femmes ; les procédés de traitement et d'examen devront être modernisés et complétés. Le rapport au Conseil de la Faculté mentionne tous les détails des réfo mes à apporter et insiste particulièrement sur un point vital : la création d'un service ouvert ; il sera destiné aux malades atteints de psychopathies légères, débuts possibles d'affections graves, mais facilement curables. Ce service assurerait, en outre, en partie le recrutement du service « fermé », qui pourrait aussi recevoir directement des malades internés. L'enseignement aux élèves et le traitement des psychopathes y trouveraient de sérieux avantages et il est à désirer que le professeur Claude reçoive vite une réponse satisfaisante à ses demandes si justes et si modérées.

3° *Les recherches biologiques en psychiatrie.* — L'effort scientifique des anciens titulaires de la chaire s'était surtout porté sur l'analyse des manifestations mentales dans les diverses psychopathies. Ces études à tendance psychologique, si attrayantes pour le psychiatre, ont été fécondes en résultats pratiques. Le professeur Claude ne songe pas à en nier l'intérêt clinique, mais il estime que l'heure est venue d'asseoir les « affections de l'esprit » sur des bases stables par la connaissance de leur substratum organique, anatomique, glandulaire ou humoral. Il n'est pas besoin d'insister sur l'intérêt que présenterait un pareil résultat pour l'établissement du diagnostic, le contrôle des évolutions, les indications de la thérapeutique en médecine mentale. Les recherches neuro-biologiques, faites systématiquement, en séries, pourront seules résoudre tant de problèmes encore pleins d'inconnues. C'est la directive principale qu'il va donner à son école, avec l'espoir que les apports nouveaux tirés de ces travaux aideront à développer les acquisitions de ses devanciers.

4° *Les résultats de la méthode : émotion, hystérie, syndromes pluriglandulaires.* — En août 1907, le professeur Claude fut chargé du rapport sur la définition et la nature de l'hystérie, au Congrès de Genève. Ses conclusions très personnelles faisaient une large part à deux faits :

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Professeur CLAUDE



CLAUDE (HENRI-CHARLES-JULES), *né le* 31 *mars* 1869, *à Paris.* — *Interne des Hôpitaux*, 1893. — *Médaille d'or*, 1896. — *Docteur en Médecine*, 1897. — *Médecin des Hôpitaux*, 1901. — *Agrégé*, 1904. — *Professeur de Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale*, 1922 — *Officier de la Légion d'honneur.*

1° l'existence d'une constitution qui troublait à la fois les réflexes organiques et les reflexes psychiques et que Dupré devait analyser en détail sous le nom de constitution émotive ; 2° l'action de l'émotion-choc. Babinski et les partisans du rôle prépondérant de la suggestion se jetèrent avec ardeur dans la discussion au cours des réunions neuro-psychiatriques de 1908 et 1909, mais malgré leurs efforts la majorité des assistants se rallièrent à l'opinion de notre maître Ballet qui, appuyant les conclusions de Claude, affirma que l'émotion-choc créait les graves accidents de l'hystérie, dont les symptômes étaient amplifiés ensuite par l'imitation et la suggestion. L'observation dans les centres neuro-psychiatriques de guerre confirma cette hypothèse qui n'écartait d'ailleurs nullement la suggestibilité, le pithiatisme de l'hystérie.

Nous pensons que ce sont ces études sur l'émotion-choc qui, par le truchement des traumas affectifs, ont conduit le professeur Claude dans les voies de la psychanalyse. Mais comme nous savons aussi qu'il n'admet guère que les troubles psychiques soient isolés du reste de l'organisme, nous sommes amenés à rapprocher les déséquilibres créés par l'émotion chez les prédisposés de ces syndromes pluri-glandulaires si fréquents chez les malades mentaux. Pourtant si nous parlons de rapprochement, nous ne voulons pas dire parallélisme étroit et nous rappellerons qu'à propos des démences séniles, il écrivait en 1910 qu'en pathologie mentale, il est fort difficile, souvent même impossible de superposer les symptômes aux lésions et d'expliquer ceux ci par celles-là.

Le public médical connaît parfaitemen aujourd'hui les syndromes pluriglandulai res et la méthode des tests, qui permet non pas des mesures, mais des appréciations relatives des réactions des sujets, sous l'influence de la prépondérance de telle glande. De l'étude des syndromes pluriglandulaires, nous retiendrons surtout un fait, nous autres aliénistes : le rôle principal de la prédisposition congénitale, dans l'apparition de l'insuffisance pluriglandulaire à l'occasion d'éléments étiologiques accidentels. C'est, transposée dans la neurobiologie moderne, la phrase de Magnan : « Les dégénérés n'attendent qu'un prétexte pour délirer. »

Nous n'avons pas lieu ici d'analyser tous les travaux du docteur Claude en psychiatrie ; si nous avons insisté sur deux groupes d'études, qui nous ont paru se compléter, c'est qu'elles sont peut-être les meilleurs témoins de la qualité de sa méthode. Le lecteur pourra, d'ailleurs, retrouver le même sentiment de sûreté, de confiance dans la solidité de l'œuvre en parcourant les premières études de Claude, alors agrégé de médecine nerveuse à la Salpêtrière, sur la pathogénie et la description clinique de l'épilepsie, puis plus tard ses observations anatomo-cliniques et psychologiques de la démence précoce, avec la première mention de la « dissociation » entre l'activité et l'intelligence, de la « discordance » décrite l'année suivante par Bleuler (1911) ; les syndromes parkinsoniens ont été pour lui l'occasion de la description de la tachyphémie paroxystique, de ce parler rapide dans lequel reviennent toujours les mêmes mots.

5° *Etudes neurologiques. Les méningites séreuses. La neurologie de guerre.* — Les neurologistes et nos confrères de médecine générale voudront bien nous pardonner de nous être attardé sur notre terrain : la psychiatrie. La place nous manque maintenant pour analyser comme elle le mérite l'étude des méningites séreuses, fruit de travaux commencés en 1909. Ces méningites, qu'il faut dépister vite, furent l'occasion de l'invention d'un manomètre nouveau, le manomètre de Claude, aujourd'hui d'un usage courant sous ce nom et qui sert à mesurer non seulement la pression du liquide céphalo-rachidien, mais encore celles du sang veineux, du liquide d'ascite, du liquide pleural. Le nom de Claude est encore lié à deux syndromes, le syndrome infondibulaire, d'actualité depuis la réunion de mai dernier de la Société de neurologie sur l'hypophyse et le syndrome du noyau rouge qui précise la physiologie du pédoncule. Non seulement le professeur Claude s'attache à étudier des faits nouveaux, mais encore il apporte sa critique patiente aux erreurs anciennes : c'est ainsi qu'il a montré l'inexistence des névrites oxycarbonées, dues à des hémorragies centrales ou périphériques comprimant les nerfs.

Le centre de Bourges, sous sa direction, apporta une part importante à la neurologie de guerre : les commotions médullaires, les lésions traumatiques des nerfs par projectiles de guerre constituent maintenant, grâce à lui, des chapitres bien au point. A propos du dernier, en mentionnant les maladies « de l'écharpe et de la béquille », il a développé un de ses thèmes familiers, l'association du pithiatisme et des troubles organiques.

6° *Autres travaux.* — Nous nous contenterons de citer quelques titres d'études de pathologie générale et d'anatomie pathologique, non point parce que leur importance est secondaire, mais parce que nous avons surtout voulu faire connaître l'aliéniste et le neurologiste. Voici ces titres : étude des pigments sanguins dans les hémorragies des centres nerveux ; recherches sur la chlorurie alimentaire, qui ont montré la perméabilité variable du rein au chlorure de sodium et précédé les travaux de Widal sur le rôle du sel dans la production des œdèmes ; recherches sur diverses formes d'endocardite infectieuse. Ces travaux et la revision de presque tous les chapitres de la pathologie interne ont permis au professeur Claude de donner son empreinte personnelle à d'importants ouvrages didactiques comme un traité de pathologie générale, un traité des maladies du cervelet et de l'isthme de l'encéphale, un traité de pathologie du système nerveux.

7° *L'évolution est la vie des sciences.* — C'est avec cette œuvre considérable que le professeur Claude aborde la chaire de clinique des maladies mentales et de l'encéphale. Il y arrive dans la maturité de son âge et en pleine activité. Mais s'il est un homme de progrès, il ne dédaigne pas, dans ses loisirs, d'écouter la leçon des vieux maîtres et d'y puiser de sages conseils.

Motet nous conte dans ses Eloges que Morel travaillant à la Salpêtrière sous Falret, en compagnie de Lasègue et de Claude Bernard, avait cru, dans sa jeunesse, que la psychologie allait lever pour lui le voile de la pathologie mentale, sans l'aide de la clinique. Il construisit un système qui ne résista pas aux faits. Cette leçon porta ses fruits. Falret, le premier, aperçut le chemin qu'il montra au jeune travailleur. Avec le traité des dégénérescences, celui-ci arriva à une des principales voies de traverse : la biologie, et s'y engagea heureusement, par là, il fut un précurseur des médecins d'aujourd'hui, soucieux de pénétrer dans l'intimité des faits et son essai sur « le délire émotif, névrose du système nerveux ganglionnaire viscéral », malgré une localisation hasardée des penchants dans ce système, est un prélude à nos études sur le sympathique.

Le professeur Claude, qui aime à se réclamer de Morel, saura à son tour continuer l'œuvre traditionnelle de la psychiatrie française, qui tend toujours vers sa seule forme logique, celle d'une science naturelle.

Dr JEAN VINCHOU.

Le mouvement Médical

Voulez-vous aller aux Colonies?

Des Docteurs en médecine et des Pharmaciens de 1re classe seront admis en 1922, sans concours et sur production de leurs titres universitaires aux emplois de Médecins et de Pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

Pour être admis à faire acte de candidature, les docteurs en médecine et pharmaciens de 1re classe devront réunir les conditions suivantes :

1° Etre nés ou naturalisés Français ;

2° Avoir moins de trente-deux ans, au 1er janvier 1922 ;

3° Avoir satisfait aux obligations de la loi de recrutement et avoir été reconnus aptes à servir activement dans l'armée en France et aux colonies.

Cette aptitude sera constatée par un certificat d'un médecin militaire du grade de médecin-major de 2e clase au moins ;

4° Souscrire à l'engagement de servir, pendant six ans au moins, dans le corps de santé des troupes coloniales à partir de leur nomination au grade d'aide-major de 2e clase et de rembourser au Trésor le montant de la première mise d'équipement au cas de non-accomplisement de cet engagement.

La commission de classement prévue par l'instruction précitée pour l'application de l'article 1er, paragraphe 2, du décret du 9 septembre 1922, apprécie la valeur professionnelle de chaque candidat.

Cette appréciation repose sur trois bases qui sont :

1° L'examen des notes obtenues aux différents examens (y compris la soutenance de thèse pour les médecins) que comporte le cycle des études de médecine et de pharmacie ;

2° L'examen des titres universitaires spéciaux ;

3° L'examen des titres militaires acquis au cours de la campagne contre l'Allemagne, sur le front d'Orient ou d'Occident.

Les notes obtenues aux différents examens pour l'obtention du grade de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe donnent lieu à une note dite d' « instruction médicale générale », estimée par un chiffre compris entre 0 et 20. Cette note est multipliée par le coefficient 15.

Les titres universitaires spéciaux donnent lieu à une note dite d' « instruction médicale spéciale », estimée ainsi qu'il suit :

La note 10 est accordée :

1° Aux anciens internes, reçus au concours dans les hôpitaux des villes ayant une faculté de médecine et de pharmacie ou une faculté mixte de médecine et de pharmacie ;

2° Aux candidats pourvus du diplôme supérieur de pharmacien de 1re classe;

3° Aux licenciés ès sciences dont le diplôme mentionne l'obtention des certificats d'études supérieures de sciences physiques, chimiques ou naturelles

La note 5 est accordée aux lauréats des facultés de médecine et de pharmacie, c'est-à-dire aux candidats qui ont obtenu un premier prix au concours établi annuellement pour chacune des années d'études dans ces établissements, aux anciens internes des hôpitaux des villes, siège d'une école de plein exercice de médecine et de pharmacie ; aux docteurs en pharmacie, aux anciens préparateurs des facultés de médecine ou de pharmacie et des facultés mixtes, aux titulaires de trois certificats de licence, délivrés par une faculté des sciences, à l'exclusion du certificat de P. N. C.

Ces deux notes, qui ne peuvent être cumulées, sont multipliées par le coefficient 10.

Les titres militaires donnent lieu à une note, dite de « titres de guerre », estimée par un chiffre compris entre 0 et 20, conformément aux indications ci-dessous :

1 point par année de présence aux armées.

4 points pour la Croix de guerre avec une citation.

6 points pour la Croix de guerre avec deux ou plusieurs citations.

10 points pour la Légion d'honneur ou la médaille militaire.

Cette note est multipliée par le coefficient 5.

La liste des candidats, classés par ordre de mérite, est adressée, par le président de la commission, avec le procès-verbal de la séance, au ministère de la guerre (direction des troupes coloniales, 1er et 3e bureau), qui arrête le nombre de ceux à admettre dans le corps de santé des troupes coloniales.

Les demandes d'admission aux emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales doivent être adressées, avec les pièces à l'appui, au ministre de la guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau), avant le 15 décembre 1922.

La Fédération corporative des Médecins de la région parisienne propose l'emploi de tickets pour l'assurance maladie.

Le Conseil d'administration de la Fédération corporative des Médecins de la région parisienne vient d'approuver à l'unanimité le projet suivant qui lui a été soumis par son secrétaire général, le docteur C. Lian, et qui constitue une formule mixte jetée comme un pont entre les deux projets rivaux qui divisent l'opinion du corps médical : celui du paiement direct des honoraires médicaux par la Caisse (projet dit du contrat collectif), et celui du paiement direct des honoraires médicaux par le malade

I. — La Fédération, résolue à s'opposer à tout projet de loi d'assurance sociale qui, comme le projet Vincent, établirait sous quelque forme que ce soit un tarif forfaitaire des honoraires médicaux, déclare ne pouvoir se rallier qu'à une loi respectant :

1° Le secret professionnel ;

2° Le libre choix absolu du médecin ;

3° La rémunération à la visite et au tarif moyen de la clientèle ordinaire ;

4° La limitation de l'assurance aux personnes peu aisées

II. — Au point de vue de l'application de ces principes, la Fédération est favorable au paiement des honoraires médicaux par le malade. Pour cela, le malade recevrait de la Caisse d'assurance des tickets spéciaux, moyennant le versement d'une somme au moins égale au *quart* de la valeur de ces tickets (système lyonnais).

Ces tickets seraient remis au malade sur présentation d'un bulletin de maladie signé par son médecin, et ne seraient renouvelés que sur justification de l'utilisation des tickets précédents.

Les tickets médicaux ne seraient pas forcément égaux en valeur aux soins médicaux reçus par le malade. Ils représenteraient en quelque sorte la part de la Caisse dans le paiement des honoraires, c'est-à-dire la somme que la Caisse juge légitime d'allouer au malade pour le paiement des soins médicaux nécessités par son état de santé. Mais le malade resterait libre d'assumer sous sa responsabilité personnelle tous frais médicaux supplémentaires qu'il serait d'accord avec son médecin pour considérer comme justifiés.

La Caisse, si elle le jugeait utile, contrôlerait, pendant la maladie et par les soins d'un médecin de son choix, l'existence de la maladie et l'utilisation des tickets. Elle prendrait immédiatement, en conséquence, les décisions qui lui paraîtraient légitimes. En cas de désaccord, le malade ou le médecin traitant aurait la faculté de soumettre le différend à une commission arbitrale.

La Caisse paierait au médecin, sur seule présentation des tickets médicaux, la valeur représentée par ceux-ci.

Ce projet, aprouvé à l'unanimité par le Conseil d'administration, est soumis à l'examen de tous les groupements confédérés, qui sont invités à mandater sur ce point leurs délégués en vue d'une prochaine assemblée générale extraordinaire qui aura lieu le 22 décembre prochain, à 8 h. 45 du soir, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Le Secrétaire général, C. LIAN.

ALGER

A été nommé, après concours, chef de clinique à la clinique médicale de la Faculté d'Alger :

M. René Azoulay, ex-interne de 1re classe des hôpitaux d'Alger.

Formalités à remplir pour la demande aux droguistes des spécialités à base de toxiques stupéfiants

La Préfecture de police vient de notifier ce qui suit à quelques maisons de gros de Paris :

« Notifions à MM. les droguistes les instructions de M. le préfet de police, en date du 8 juin 1922, desquelles il résulte qu'au cours d'inspection de M. le doyen de la Faculté de pharmacie de Paris, il avait été constaté que les spécialités courantes à base de toxiques stupéfiants, telles que Sédol, Pantopon, Paveron, Didial, ne figuraient généralement pas sur les registres de toxiques des pharmaciens, malgré les dispositions impératives des articles 26 et 30 du décret du 14 septembre 1916.

» Les praticiens allèguent, pour échapper à la tenue de cette comptabilité, que les droguistes n'exigent pas, pour leur délivrer ces produits, la production de la commande écrite prévue par l'article 37 du décret susvisé.

» En conséquence, MM. les droguistes sont informés que ces spécialités sont soumises aux mêmes formalités que les substances du tableau B et qu'elles ne peuvent être délivrées aux pharmaciens que contre une commande écrite, datée et signée de l'acheteur ou de son représentant, indiquant son nom, sa profession et son adresse, et énonçant *en toutes lettres la quantité de la substance demandée.*

» Nous rappelons que tout droguiste qui délivrerait ces produits dans des conditions contraires aux dispositions précitées s'exposerait à être poursuivi pour infraction au décret du 14 septembre 1916. »

Ouverture d'une école dentaire à Marseille

Depuis 1892, pour exercer la profession de dentiste, il faut posséder le diplôme de chirurgien-dentiste, délivré par les Facultés et Ecoles de médecine de l'Etat français, après cinq années d'études dans les Ecoles d'enseignement supérieur dentaire, plus couramment appelées Ecoles dentaires. Il en existe plusieurs en France, trois à Paris, deux à Bordeaux, une à Lyon, etc. Aucune n'existe dans notre région. Les jeunes gens de Marseille, de la Provence, qui se destinent à la profession de dentiste sont donc contraints à aller passer les cinq années de scolarité dans des villes dont les plus proches sont Lyon ou Bordeaux.

Au 3 novembre prochain s'ouvrira l'Ecole dentaire de Marseille. Elle est située dans un grand immeuble, sis 17, rue Montée-des-Accoules, tout à côté de l'Hôtel-Dieu, ce qui facilitera la collaboration des deux enseignements Elle possède de grandes salles, claires et bien aérées, des laboratoires très bien aménagés.

Pendant le mois d'octobre, 16 diplômes de Docteur en médecine ont été enregistrés à la Préfecture de Police

Pendant le mois d'octobre, 16 diplômes de docteur en médecine ont été enregistrés à la préfecture de police :

Chichet, 15, rue Lepic (18e). — Collot, 72 *bis*, rue d'Amsterdam (9e) — Darcissac, 44, rue de Moscou (8e) — Dautrevaux (Mlle), 3 rue Lagarde (5e). — Foreau, 15, rue St-Sébastien (11e). — Hügel, 20, rue Lacépède (5e). — Joffroy, 184, rue de Rivoli (1er). — Krebs, 36, rue de Fleurus (6e). — Lafont, 19, avenue de la Motte-Picquet (7e). — Moutet, 23, rue de la Roquette (11e). — Psaume, 60, rue de Rennes (6e). — Richard (André), 16, rue de la Procession (15e). — Richard (Armand), 104 *bis*, rue de la République, Puteaux. — Savignac, 67, rue de l'Abbé-Groult (15e) — Tribout, 4, rue Olier (15e). — Weill (Mlle), 139, rue Ordener (18e).

EN TROIS MOTS

Un banquet a été offert, le vendredi 24 novembre, à MM. les docteurs Bordet (de Bruxelles) et Ehlers (de Copenhague), associés étrangers de l'Académie de médecine, à l'occasion de leur venue à Paris pour recevoir le diplôme de docteur *honoris causa*.

Le pansement gras au Taffetas chiffons

Il permet de panser sans douleur et de cicatriser très vite les brûlures, ulcères et escarres.

Dans le traitement des ulcérations et surtout dans le traitement des brûlures, les pansements à la gaze hydrophile sèche ont le grave inconvénient d'adhérer à la plaie. Chaque pansement traumatise les bourgeons de cicatrisation, les arrache, produit une légère hémorragie et provoque une douleur parfois très pénible.

Les pansements humides présentent, quoique à un degré moindre, ces mêmes inconvénients De plus ils exposent, à la longue, à la macération et à l'eczématisation des téguments périphériques.

Le pansement gras au taffetas chiffon supprime tous ces inconvénients.

Voici la technique :

1° Etendre sur les lésions une couche de pommade Inotyol ;

2° Etaler directement sur la pommade une feuille de taffetas gommé ou mieux de taffetas chiffon qu'on aura stérilisé par immersion dans l'eau bouillante ;

(Le taffetas chiffon peut, sans être altéré, être plongé pendant plusieurs minutes dans l'eau bouillante.)

3° Recouvrir le taffetas de gaze hydrophile puis d'une couche mince de coton. Maintenir par une bande de gaze ou de crêpe.

Ce pansement, très simple, permet de cicatriser avec une étonnante rapidité les brûlures, les ulcères variqueux, les escarres sacrées et toutes plaies atones.

Congrès international de Médecine et Pharmacie militaires

Du 28 mai au 2 juin 1923 aura lieu à Rome le deuxième Congrès international de Médecine et Pharmacie militaires.

Le premier Congrès a eu lieu à Bruxelles au mois de juillet 1921, avec le concours des représentants de 19 nations, et le Comité permanent international réuni à Bruxelles a choisi Rome comme siège de la prochaine réunion, à la date désignée.

On traitera les questions suivantes :

1° *Les évacuations* : A) Principes généraux des évacuations des armées en campagne. B) Organisation des évacuations, compte tenu des exigences irréductibles des nécessités thérapeutiques. C) Adaptation de la thérapeutique médicale et chirurgicale aux diverses conditions résultant de la nécessité de procéder à des évacuations ;

2° *Collaboration des autorités civiles et militaires compétentes en matière d'hygiène, d'éducation physique et de prophylaxie* (Statistique démographique des maladies sociales : tuberculose, maladies vénériennes, alcoolisme, tares mentales, dépistage, action prophylactique concertée : vaccinations) ;

3° *Etude critique des procédés de désinfection et de désinsectisation en temps de paix et en temps de guerre* :

4° *Traitement des blessures thoraco-pulmonaires et de leurs séquelles* ;

5° *Les laboratoires de chimie aux armées ; leur rôle ; leurs méthodes.*

Syndicat général des Médecins des Stations balnéaires et sanitaires de France

(Réunion du 27 novembre 1922)

Le Bureau du S. G. rend compte de ses démarches auprès de l'Union des Syndicats médicaux : notre titre de médecin spécialiste est reconnu ; l'adhésion du S. G. à l'Union est obtenue sous réserve de ratification par l'A. G. de l'Union. Une somme forfaitaire basée sur le nombre des adhérents au S. G. sera versée par notre trésorier à l'Union des Syndicats médicaux. En ce qui concerne la propagande en commun en Angleterre, le Bureau et l'Assemblée mandatent M. Boursier pour établir d'étroites relations entre l'O. N. T. et le Syndicat général, afin qu'il y ait une communauté d'efforts. L'exonération de la taxe de séjour pour les médecins et leur famille fait l'objet d'une intéressante discussion : le S. G. émet le vœu que les municipalités thermales et climatiques appliquent dans son sens le plus large le texte de la loi, ce texte n'étant nullement impératif. Le S. G. publie un compte rendu *in extenso* de cette importante réunion. L'Assemblée générale annuelle est fixée au mardi 19 décembre, à 16 h. 30, Paris, 12, rue de Seine.

Toute correspondance : Dr Moliněry, secrétaire général, Saint-Mandé, Seine.

Service de Santé militaire

ARMÉE ACTIVE

Extrait de la liste de tour de départ individuel du personnel du service de santé, appelé à recevoir une désignation prochaine pour les théâtres d'opérations extérieurs.

Médecins principaux de 2e classe. — MM. Dehoey, place d'Epinal ; de Gaulejac, place de Nancy, maintenu jusqu'au 1er novembre 1922 ; Dupuich, place de Grenoble, maintenu jusqu'au 1er novembre 1922.

Médecins-majors de 1re classe. — MM. Grysez, place de Lille, maintenu jusqu'au 8 décembre 1922 ; Jourdin, place de Châlons-sur-Marne, maintenu jusqu'au 3 octobre 1922 ; Bourgeois, place de Nantes, maintenu jusqu'au 3 mars 1923 ; Cahuzac, place de Royan ; Frizac, place de Rambouillet, maintenu jusqu'au 23 janvier 1923 ; Fontanel, école du service de santé militaire, maintenu jusqu'au 1er octobre 1923 ; Bertein, école du service de santé militaire, maintenu jusqu'au 1er octobre 1923 ; Fulcrand, place de Marseille, maintenu jusqu'au 1er octobre 1923 ; Robert, place de Nîmes ; Jeanty, armée française du Rhin ; Lutrot, place du Mans.

Médecins-majors de 2e classe. — MM. Dubois, camp de Châlons ; Bree, troupes de garnison de la Sarre ; Jacob, place de Mézières ; Hinault, place de Châteauroux ; Boissau, place de Lyon ; Hombourger, camp d'Avords ; Pierron, place de Toul ; Bugeau, place de Beaune ; Chaton, place d'Orléans.

Médecin aides-majors. — MM. Vetzel, 6e corps d'armée ; Janson, 13e corps d'armée ; Laplagne, 1er corps d'armée ; Mahieu, 9e corps d'armée ; Leblais, 6e corps d'armée ; Marquet, 6e corps d'armée ; Layet, 20e corps d'armée.

PROMOTIONS

Au grade de médecin principal de 1re classe

(Choix.) M. Fromont, médecin principal de 2e classe de la place d'Amiens, en remplacement de M. Biscons, retraité.

Au grade de médecin principal de 2e classe

Les médecins-majors de 1re classe :

(Choix.) M. Védrines, des troupes d'occupation du Maroc, en remplacement de M. Sicard, retraité.

(Choix.) M. Melot, de l'hôpital militaire Bégin, à Saint-Mandé, en remplacement de M. Costa, retraité.

(Choix.) M. Dehoey, de la place d Epinal, en remplacement de M. Eybert, placé hors cadres.

(Choix.) M. Bouquet de Jolinière, de la place de Chaumont, en remplacement de M. Fromont, promu, désigné comme médecin chef de l'hôpital militaire de Constantine et président de la commission de réforme (service).

Au grade de médecin-major de 1re classe

Les médecins-majors de 2e classe :

(Ancienneté.) M. Lutrot, de la place du Mans, en remplacement de M. Petit, mis en non-activité pour infirmités temporaires.

(Choix.) M. Fulcrand, de la direction du service de santé du 15e corps d'armée, en remplacement de M. Delestan, mis en non-activité pour infirmités temporaires.

(Ancienneté.) M. Cellerier, du 19e corps d'armée, en remplacement de M. Tournade, placé hors cadres.

(Choix.) M. Charrier, de la direction du service de santé du 9e corps d'armée, en remplacement de M. Ramally, retraité.

(Ancienneté.) M. Muller, de la place de Constantine, en remplacement de M. Colineau, décédé.

(Choix.) M. Cordier, du centre d'aviation de Longvic, en remplacement de M. Caeneus, retraité.

(Ancienneté.) M. Jeanty, de l'armée française du Rhin, en remplacement de M. Gilhard, retraité.

(Choix.) M. Azaïs, de la place de Castelnaudary, en remplacement de M. Jaffary, retraité.

(Ancienneté.) M. Robert, de la place de Nîmes, en remplacement de M. Gaisset, démissionnaire.

(Choix.) M. Bertein, de l'école du service de santé militaire, en remplacement de M. Védrines, promu.

(Ancienneté.) M. Fournier, de la place de Nantes, en remplacement de M. Melot, promu.

(Choix.) M. Fontanel, de l'école du service de santé militaire, en remplacement de M. Dehoey, promu.

(Ancienneté.) M. Grenier, du 34e rég. d'aviation, en remplacement de M. Bouquet de Jolinière, promu.

Au grade de médecin-major de 2e classe

Les médecins aides-majors de 1re classe :

3e tour (ancienneté). M. Bergeret, des troupes d'occupation du Maroc, en remplacement de M. Dumas, mis en non-activité pour infirmités temporaires.

1er tour (ancienneté). M. Couette, de l'armée du Levant, en remplacement de M. Gaigneux, mis en non-activité pour infirmités temporaires.

2e tour (choix). M. Barraux, de l'armée française du Rhin, en remplacement de M. Courtieu, mis en non-activité pour infirmités temporaires.

3e tour (ancienneté). M. Hombourger, du camp d'Avord, en remplacement de M. Cazeneuve, mis en non-activité pour infirmités temporaires.

1er tour (ancienneté). M. Dario, du 19e corps d'armée, en remplacement de M. Lafont, démissionnaire.

2e tour (choix). M. Estève, de l'armée du Levant, en remplacement de M. Lutrot, promu.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

L'Électrolyse sur béniqués. *(La Consultation*, Henri LACAILLE).

Lorsque vous avez affaire à des rétrécissements durs, se dilatant difficilement, utilisez l'ÉLECTROLYSE SUR BÉNIQUÉS. Le mode opératoire est simple ; une source de courant continu quelconque (batterie de piles ou courant du secteur) un milliampéremètre, deux fils conducteurs, une plaque métallique de 10 sur 20 soigneusement recouverte de peau de chamois, des béniqués coniques avec conducteurs, voilà tout le matériel. Mettez le pôle positif de votre source en contact avec la peau de la cuisse, par l'intermédiaire de votre plaque métallique bien humectée, au besoin entourée d'un gâteau de ouate hydrophile, et intimement maintenu au contact de la peau par un bandage quelconque (attention à ce qu'aucune partie de métal ne soit à nu sur la peau, sous peine d'escharre) reliez le pôle négatif à votre béniqué bien huilé et poussant l'instrument jusqu'au contact du rétrécissement, faites passer le courant. Ne dépassez pas 10 milliampères, vous sentez peu à peu le béniqué s'engager, laissez-le en place cinq minutes et retirez-le doucement. Vous pourrez repasser un numéro supérieur, quelquefois deux dans la même séance ; n'insistez pas plus et attendez une dizaine de jours avant de recommencer. Vous pourrez ainsi, dilater jusqu'au 50 au 55 béniqué les rétrécissements chez lesquels pendant des années on n'avait pu que très difficilement entretenir un calibre correspondant aux numéros 10 ou 12 bougie.

Traitement de l'incontinence essentielle d'urine par les injections épidurales. *(Marseille Médical*, MARTIN-LAVAL).

Chez six malades présentant de l'incontinence d'urine nocturne essentielle, chez lesquels nous avons éliminé toutes les causes d'incontinence symptomatique, nous avons appliqué comme traitement unique, la méthode des injections épidurales de sérum physiologique simple. Dans quatre cas nous avons eu un succès complet, dont trois assez éloignés pour être considérés comme définitifs ; dans les deux autres cas, nous n'avons réussi qu'à espacer davantage les mictions nocturnes involontaires, mais non à les supprimer complètement, ce qui constitue deux échecs pour quatre succès.

A noter que pour les quatre malades qui ont été guéris, la guérison est survenue respectivement après 3, 8, 7 et 2 injections. Dans tous les cas nous avons employé du sérum physiologique simple, sans cocaïne, et aux doses de 10 cc. pour la première injection, puis 15 et 20 cc. pour les suivantes. Nous n'avons jamais eu à noter aucun accident.

Pathogénie de l'anémie pernicieuse (KNUD FABER, *Presse Médicale*.)

Dans les cas typiques d'anémie pernicieuse idiopathique, on doit considérer l'achylie comme un facteur capital dans la pathogénie de la maladie, quand on ne peut constater de parasite intestinal, de rétrécissement de l'intestin, ni de sprue indienne.

Hartman a vu une anémie chronique du type de l'anémie pernicieuse se développer chez un malade auquel on avait fait l'ablation totale de l'estomac pour cancer. L'œsophage était anastomosé au jéjunum, de sorte que toute digestion gastrique était supprimée. De même, un malade auquel Moynihan avait fait une gastrectomie totale en 1907 présenta, trois ans après, une grave anémie, à laquelle il succomba sans qu'il y eut eu récidive du néoplasme. L'analogie est frappante entre ces cas et l'anémie pernicieuse qui se développe chez les malades avec achylie gastrique complète.

La question est de savoir maintenant comment on peut s'imaginer que l'achylie provoque l'anémie. Nous avons, en effet, ici deux phénomènes dont nous devons tenir compte. Quand l'estomac ne secrète pas de suc gastrique acide, l'estomac cesse d'exercer sur son contenu toute action désinfectante. Tandis que le duodénum et le jéjunum, dans les conditions normales, sont à peu près exempts de microbes, on voit, chez les sujets atteints d'achylie gastrique, une flore riche et variée dans ces segments intestinaux, dans lesquels la capacité de résorption est particulièrement grande. Il y a des raisons pour qu'il se produise une pénétration, dans le courant sanguin, des bactéries de leurs sécrétions et de leurs produits, et cela dans une mesure qui ne se rencontre pas à l'état normal. L'autre condition anormale, chez les malades atteints d'achylie, est due à la désintégration défectueuse des albuminoïdes dans l'estomac, dans lequel la digestion de la pepsine a cessé. L'intestin reçoit alors une quantité de substances albuminoïdes partiellement ou même pas du tout désagrégées qui, une fois absorbées, peuvent agir à la façon de protéines hétérologues.

L'abonnement à " L'Informateur Médical " coûte 12 Fr. par an, mais vous recevrez par courrier, aussitôt votre abonnement souscrit, 15 fr. de produits excellents qui pourront être utilisés par vous ou votre famille. Voyez à la page 8 la qualité de nos primes.



Notre service de Voyages

Au moment où se préparent les projets de voyages pour les vacances, nous croyons être agréables à nos lecteurs en leur annonçant la création de notre nouveau service de voyages. En s'adressant à nous, nos lecteurs pourront :

1° Obtenir des renseignements sur leurs déplacements soit en France, soit à l'étranger (prix des billets, facilités de parcours, frais d'hôtels, etc.) ;

2° Se procurer des billets de chemins de fer et de navigation sans aucune augmentation de prix et en profitant au contraire des tarifs les plus réduits ;

3° Se faire organiser des voyages particuliers à forfait avec itinéraire et départ au gré du voyageur.

Tout cela sans aucun dérangement ni aucun frais supplémentaire.

Les renseignements doivent être demandés uniquement par correspondance en joignant timbre pour réponse au : Service de voyages de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, à Paris (14e)





Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

15

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Sans doute, c'est un timide, un hésitant. Mais ne lui a-t-elle point laissé entendre qu'il ne lui déplairait point comme gendre, à plusieurs reprises et très nettement. A moins de lui offrir brutalement Christiane, elle ne pouvait pas être plus catégorique. A coup sûr, Pierre a compris. Alors, pourquoi ne se déclare-t-il point ?

Il ne tient pas à rester célibataire. Il cherche au contraire à se marier. Dernièrement, il le lui a dit en termes formels, lui a presque donné commission de lui chercher une épouse. Christiane lui déplairait-elle ? Trialoup serait bien difficile. Elle-même et son mari ne seraient point des beaux-parents qu'il rêve ? Autant de questions sans réponse.

Heureusement que sa fille n'a pas encore le cœur pris de son côté. Mais cela pourrait bien venir. Il faut en finir. Oui, mais que faire ? Temporiser n'est plus de saison. Une détermination est d'urgence. Laquelle ?

La seule pratique : congédier brusquement le jeune médecin, serait lui indiquer trop clairement pourquoi on le recevait jusqu'ici. Elle provoquerait ainsi les bavardages et les commentaires qu'elle cherche à étouffer. D'autre part, pour mille raisons, elle ne veut plus continuer à l'accueillir chez eux comme auparavant. Mme Desenne est bien perplexe.

CHAPITRE VIII

Le frère de la grande amie de Christiane, Marie-Claire, se marie. Naturellement, la famille a demandé Mlle Desenne comme demoiselle d'honneur.

Marie-Claire et Christiane étaient déjà très intimes. Cet événement redouble encore leur intimité. Sous prétexte de se rendre service, elles ne se quittent plus. Christiane passe ses journées chez Marie-Claire : « Tu vas bientôt y coucher, dit en riant sa mère ! »

Là, gravement inclinées sur des journaux de modes, elles discutent leur tenue future. Marie-Claire veut des manches courtes, Christiane tient à des manches longues. Cent fois elles règlent et défont l'ordre et la marche du cortège.

Au milieu de tous ces préparatifs nuptiaux, Christiane gagne malgré elle une certaine fébrilité. Elle voit l'importance qu'on accorde aux fiancés, les honneurs qu'on leur rend : ce sont de véritables personnages. Cependant, Marthe, la future épousée, n'a pas six mois de plus qu'elle.

Christiane reste parfois rêveuse. Les premiers jours, une envie la prenait d'être à la place de cette Marthe, comblée de prévenances, de compliments, de fleurs et de cadeaux. En voilà une qui avait du bonheur !

Puis, Christiane a réalisé une découverte rassurante. Les jeunes filles sont faites pour se marier. Cette vérité de La Palisse l'oriente vers des hypothèses sur son propre mariage. Son tour ne peut tarder à venir : les choses se passeront comme ici. Alors elle se passionne à propos des coutumes et du code des fiançailles. Elle écoute, observe tout ce qui s'y rapporte. Elle a la sensation d'être là comme à une répétition de son propre hymen.

Le mari seul reste impersonnel dans l'esprit de Christiane, encore à l'âge où les jeunes filles aiment le danseur pour la danse.

Une atmosphère nouvelle, étrange, l'oppresse et l'inquiète. Le voisinage de Marie-Claire n'est point pour chasser ce vague de l'âme et cette agitation mystérieuse. Enthousiaste exagérée, elle fait dans sa famille la pluie et le beau temps. C'est elle qui a imposé à une mère récalcitrante et à un père rebelle l'union de son frère avec une jeune fille sans grande fortune. Elle a tout mené avec une fougue et une ténacité admirables

(A suivre).

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT : France, un an.......... 12 fr. Etranger, un an.......... 15 —

N° 16 — 20 DÉCEMBRE 1922 | Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE 35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

Les locaux de l'Ecole Normale Supérieure à Paris rendus illustres par le séjour qu'y effectua Pasteur



En haut et à gauche, le laboratoire de l'Ecole Normale Supérieure où Pasteur effectua ses belles découvertes entre 1860 et 1889. — En haut et à droite, le cabinet de travail de Pasteur qui sert à présent de bureau pour le médecin de l'Ecole Normale supérieure. — En bas et à gauche, le sous-sol où Pasteur étudia les maladies des vers à soie et celles des fermentations de la bière. — En bas et à droite, l'enclos où Pasteur avait enfermé les moutons auxquels il avait inoculé le charbon.

Pasteur et l'Académie de Médecine

A l'heure où l'Académie de Médecine fête le centenaire de la naissance de Pasteur, il est opportun de rappeler les controverses passionnées que soulevèrent dans cette assemblée les communications de l'illustre savant.

On a trop écrit que Pasteur avait trouvé dans ses collègues de l'Académie de Médecine des adversaires ignorants et de parti-pris. Certes les bouleversements qu'apportait la doctrine microbienne dans la science médicale n'allèrent point sans heurter les convictions de ceux qui — ils aimaient à le dire — avaient blanchi dans la clinique.



PASTEUR

Mais cette tâche admirable que sa foi d'apôtre s'était tracée, il l'eut sans doute plus facilement réalisée s'il eut employé plus de souplesse à faire partager ses idées qu'il n'employa de violence à chercher à les imposer, et, surtout, s'il eut montré plus de clémence envers cette vieille médecine *pour laquelle il n'avait point assez de sarcasmes.*

Pour le grand savant même. dont le monde entier honore aujourd'hui la mémoire, il serait injuste de retenir seulement, parmi les objections de ses contradicteurs, celles qui nous paraissent aujourd'hui les plus insensées et les plus méprisables. La plupart perdent le caractère de haineux parti-pris dont on les a stigmatisées, si on les situe à leur place dans ces discours qui marquent la réaction — brutale mais excusable — de ceux qu'animait l'ardente volonté de ne pas voir sacrifier la clinique au laboratoire.

Pasteur regrettait de n'être pas médecin ; il lui semblait qu'il eût fait de plus grandes choses, qu'il aurait eu plus d'autorité pour diriger la médecine dans la voie qu'il estimait devoir être la sienne. Certes, il dut souffrir maintes fois de ne pouvoir vaincre la défiance innée du médecin à l'égard du chimiste qu'il était ; et l'on s'imagine aisément quelle amertume il devait trouver à l'hommage au « savant chimiste » dont le plus courtois même de ses adversaires faisait précéder toute contradiction, lorsqu'il s'aventurait sur le terrain médical.

Il lui parut qu'une occasion s'offrait à lui de combler en quelque sorte cette lacune et il s'empressa de la saisir. Une place était vacante dans la section des Associés libres de l'Académie de médecine : il posa sa candidature. Présenté en première ligne par la section, il fut élu, le 25 mars 1873, par 41 voix sur 79 suffrages exprimés : des 38 autres, Leroy de Méricourt en recueillit 26, Brochin 7, Lhéritier 3, Bertillon 2.

Dès le mois d'avril il vint, traînant toujours sa jambe gauche paralysée, prendre sa place, le pupitre numéro 5, proche du bureau, dans la salle de l'ancienne chapelle de la Charité, où se tenaient les séances de l'Académie. Parmi les académiciens qui le félicitaient à son passage, bien peu se doutaient du rôle qu'allait jouer ce membre nouveau, de l'éclat dont il parerait la science française

Nul non plus ne prévoyait ce qu'il devait infuser de « combativité » à ces séances académiques si souvent ternes et mornes, dont les exhortations présidentielles n'arrivaient pas toujours à secouer la léthargie. L'Académie de médecine n'allait pas tarder à connaître une période de discussions mouvementées, ardentes, où l'impatience du nouvel académicien à imposer ses idées jetait, en interruptions saccadées, des phrases souvent peu courtoises, dont il demandait, à la séance suivante, d'excuser la vivacité.

C'est que, pour faire entrer dans les préoccupations de la médecine et de la chirurgie le rôle pathogénique des infiniment petits, la lutte qu'il entreprenait devait être longue et pénible.

Une première escarmouche, au début de février 1875, le mettait aux prises avec Poggiale, ancien pharmacien chef du Val-de-Grâce, et le vétérinaire Colin, d'Alfort. Rappelant, au cours d'un débat sur les fermentations, ses expériences sur la vie poursuivies depuis quinze années, il s'était écrié :

« Oh ! comme les voilà loin de nous et reléguées au rang des chimères, toutes ces théories de la fermentation imaginées par Berzélius, Mitscherlich, Liebig, et que, de nos jours, MM. Pouchet, Frémy, Trécul, Béchamp ont rééditées en les accompagnant d'hypothèses nouvelles ! Qui oserait soutenir encore que les fermentations sont des phénomènes de contact, des phénomènes de mouvement communiqué par une matière albuminoïde qui s'altère, ou des phénomènes produits par des matières semi-organisées qui se transforment en ceci ou en cela ? Tous ces échafaudages créés par l'imagination s'écroulent devant notre expérience si simple et si probante. »

Le 2 mars, Poggiale lui répliquait : « Il ne s'agit pas de génération spontanée, mais tout simplement de faits qui intéressent le pathologiste. C'est une question de clinique et non pas une question de doctrine.

» Je n'ai pas d'opinion sur les générations spontanées, ajoutait-il, et je crois vraiment que, dans l'état actuel de la science, il est plus sage de ne pas en avoir.

» M. Pasteur nous a dit qu'il cherchait depuis vingt ans la génération spontanée sans l'avoir trouvée ; il la cherchera longtemps encore, et, malgré son courage, sa persévérance et sa sagacité, je doute qu'il la trouve. Cette question est presque insoluble : il s'agit, en effet, d'êtres microscopiques et l'on pourra toujours répondre aux partisans de la génération spontanée : les germes des vibrions, des bactéries, des bâtonnets, des ferments, dont vous avez constaté la présence dans l'économie animale, se sont introduits par diverses voies, l'oviducte des oiseaux, l'urètre, l'anus, les organes de la respiration et de la digestion, la peau, les poils, etc... Cependant, ceux qui, comme moi, n'ont pas d'opinion arrêtée sur la génération spontanée, conservent le droit de vérifier, de contrôler, de discuter les faits au fur et à mesure qu'ils se produisent, de quelque part qu'ils viennent. »

« Quoi, s'écria Pasteur, je suis engagé depuis vingt années dans un sujet et je ne dois pas avoir d'opinion ; et le droit de vérifier, de contrôler, de discuter et d'interroger appartiendra surtout à celui qui ne fait rien pour s'éclairer, à celui qui vient de lire plus ou moins attentivement nos travaux, les pieds sur les chenets de la cheminée de son cabinet ! »

Et mettant ses adversaires au défi de le contredire, il ajoutait : « Dans l'état actuel de la science, la doctrine des générations spontanées est une chimère. Et j'ajoute avec la même indépendance : « Tant » pis pour ceux dont les idées philosophi- » ques ou politiques sont gênées par mes » études ! »

Cette première discussion s'étendit jusqu'à la fin du mois de mars, chacun restant sur ses positions. Colin d'Alfort, en qui Pasteur devait trouver à l'avenir un adversaire toujours prêt à combattre, résumait ainsi, devant une assemblée lassée, ce trop long débat :

« La question des fermentations est maintenant descendue du laboratoire du chimiste sur le terrain des applications à la médecine et aux arts. M. Pasteur a voulu, avec raison, en faire à la fois une question de haute science et de pratique et il a convié l'Académie à l'examiner avec lui. Son appel sera entendu des chimistes comme des cliniciens et des physiologistes. Le moment est venu de nous demander sérieusement quel rôle les fermentations peuvent jouer dans l'organisme à l'état normal et dans les conditions pathologiques.

» En somme, disait-il en terminant, ne nous hâtons pas de conclure ni d'accepter des solutions absolues et définitives... L'étude des fermentations dans l'organisme vivant et dans le cadavre n'est pas faite. »

L'Origine extérieure des maladies

Cependant, si la lutte continuait entre les doctrines de Pasteur et les doctrines médicales, l'Académie de médecine n'en recueillait point l'écho. Dans la longue discussion qui s'ouvrait sur la fièvre typhoïde et au cours de laquelle la majorité des orateurs faisant le procès de la théorie des germes, proclamaient la spontanéité méconnue de l'organisme vivant, Pasteur s'abstenait de prendre la parole.

C'est seulement à la fin de juillet 1877, après que Pasteur eut donné lecture d'un travail intitulé : « Charbon et Septicémie », que le feu qui couvait s'alluma. Colin, prenant la parole, exposait, après un court historique de la question, que les résultats des expériences de Pasteur n'avaient pas l'importance que Pasteur leur attribuait.

« Il y a une dizaine d'années, disait-il, M. Davaine a annoncé ici et à l'Académie des sciences que les propriétés virulentes du sang charbonneux étaient dues aux bactéridies et que le développement du charbon sur l'homme ou les animaux résultait toujours d'une inoculation de bactéridies opérée d'une manière quelconque... Mais il n'a point prouvé cette double assertion. »

Critiquant de la même manière les travaux de Koch et de Bert, il s'en prenait ensuite aux expériences de Pasteur :

« L'éminent expérimentateur, avec la méthode sévère et les procédés dont lui seul sait bien se servir, recueille du sang charbonneux sans le faire passer au contact de l'air ; il en mêle une petite quantité à de l'urine rendue alcaline et il voit dans ce mélange les bactéries se multiplier pour donner des spores.

» ... Quoique au premier abord les résultats de ces expériences paraissent concluants, ils n'ont pas, je crois, la valeur que M. Pasteur leur donne. Il y a dans la préparation du liquide virulent une cause d'erreur qu'il importe de reconnaître.. C'est le sang virulent en masse qu'il introduit dans l'appareil, où il le mêle en certaine proportion à l'urine. Il obtient ainsi un mélange, une dilution à un titre apparemment faible... Or, vous savez à quel point les dilutions conservent la virulence... M. Pasteur, il est vrai, nous donne une expérience à titre de contre-épreuve de la première. Il filtre du sang charbonneux sur du plâtre... et il obtient un liquide sans bactéridies qui ne jouit plus de propriétés virulentes. Cette expérience n'est pas plus irréprochable que la première, car la filtration à travers le plâtre peut altérer chimiquement le plasma ou quelqu'un de ses éléments, une diastase, un ferment.

» Le savant chimiste, ajoutait-il, si exigeant à l'endroit des expériences qu'on lui oppose, ne doit pas s'étonner d'un peu de sévérité à l'égard des siennes. » Et ceci encore : « M. Pasteur, dans ses études sur le charbon, ne me paraît pas avoir tenu compte de la modification préalable des milieux comme condition nécessaire du développement des proto-organismes. Il est même allé jusqu'à nier toute altération du sang dans le charbon autre que celle résultant de sa saturation par l'acide carbonique. Cependant, il est évident que le sang est altéré dans cette maladie et qu'il l'est déjà à un degré très prononcé avant l'apparition des bactéries. »

A ces attaques, Pasteur répondait d'Arbois, où il prenait ses vacances, par une lettre adressée à son collègue Bouley, dont le travail de Colin avait ébranlé la conviction. Donnant tout son sens à cette expérience des cultures successives de la bactéridie dans l'urine, dont on lui contestait la valeur démonstrative, il ajoutait : « Vous savez bien quelle est ma situation dans ces graves controverses ; vous savez bien qu'ignorant, comme je le suis, de toutes les connaissances médicales et vétérinaires, je serais immédiatement taxé de présomption, si j'avais la témérité de prendre la parole sans être armé pour le combat, la lutte et la victoire. Tous, à l'envi, et avec raison, vétérinaires et médecins, vous me jetteriez la pierre, si j'apportais dans vos débats des semblants de preuves. »

Influence des germes sur les plaies

Si tant de savants, que ces idées nouvelles déconcertaient, hésitaient encore à se laisser convaincre, plutôt qu'il n'y opposaient, comme on l'a écrit, ignorance, dédain et parti pris, d'autres proclamaient impérissables les travaux de Pasteur. Sédillot, ancien directeur de l'Ecole du service de santé militaire de Strasbourg, lisait à l'Académie des sciences une note « sur l'influence des travaux de M. Pasteur sur les progrès de la chirurgie », dans laquelle il créait ce néologisme « *microbe* » pour caractériser les infiniment petits, et qu'il terminait ainsi : « Nous aurons assisté à la conception et à la naissance d'une chirurgie nouvelle, fille de la science et de l'art, qui ne sera pas une des moindres merveilles de notre siècle et à laquelle les noms de Pasteur et de Lister resteront glorieusement attachés. »

Par un singulier contraste, presque à la même heure, à la séance de l'Académie de médecine du 19 février 1878, Léon Le Fort, au cours d'une discussion sur la « Désarticulation coxo-fémorale », s'élevait contre cette conception nouvelle de l'infection des plaies et terminait son exposé par cette ardente profession de foi, où la conviction fait presque pardonner l'erreur :

« *Je ne crois pas à la terrible influence des germes sur les plaies...* Cette théorie dans ses applications à la clinique chirurgicale est absolument inacceptable. Les faits, les résultats du pansement à l'air libre lui ont donné depuis longtemps un démenti formel. Le pansement de M. Alphonse Guérin, le pansement de Lister

(*Voir la suite page 3*)



LE MONUMENT ÉLEVÉ, A PARIS, A LA GLOIRE DE PASTEUR

Pasteur était parvenu, au cours de ses discussions ardentes, à grouper contre lui le bloc de tous ceux qui pensaient défendre les intérêts de la clinique.

n'ont pas empêché l'apparition de l'infection purulente, aucun de nos pansements ne saurait avoir cette vertu. C'est que l'infection purulente primitive, bien que partant de la plaie, naît sous l'influence de phénomènes locaux et généraux *intérieurs* et non *extérieurs* au malade... Nous connaissons l'influence sur la santé générale d'un milieu salubre où le malade conserve l'appétit et le sommeil ; ce milieu, nous ne pouvons le trouver dans nos hôpitaux comme nous pouvons le trouver au domicile du malade. Et d'ailleurs comment agirons-nous sur ces diathèses dont l'influence ne doit pas être exagérée, mais ne saurait être niée ? Je crois à l'*intériorité* du principe de l'infection purulente chez certains malades, c'est pour cela que je repousse l'extension à la chirurgie de la théorie des germes qui proclame l'*extériorité constante* de ce principe. »

La controverse Pasteur, Colin et Lefort

Cependant, la controverse Colin-Pasteur allait sortir de la modération pour se développer sur un mode aigu. A la séance du 5 mars 1878, Colin lisait à l'Académie un travail remarquable « sur le développement successif des foyers virulents pendant la période d'incubation des maladies charbonneuses ». Si sa conclusion générale procédait toujours d'une pensée nettement opposée aux théories du novateur, il n'en avait pas moins le mérite de dégager des expériences entreprises une série de remarques des plus intéressantes.

« Les ganglions lymphatiques sont les premiers organes à acquérir la virulence à la suite du dépôt ou de la pénétration du virus charbonneux dans un point de l'organisme. — Ces organes deviennent virulents d'une manière successive suivant l'ordre de leur situation sur le trajet des lymphatiques partant des points d'inoculation. — Ils sont, à un moment, d'assez longue durée, avec la piqûre et son œdème environnant les seules parties de l'économie douées de propriétés virulentes. — Ils possèdent ces propriétés, même un certain temps avant l'apparition des bactéries dans leur intérieur, alors que la virulence n'appartient, à un degré quelconque, ni au sang, ni aux organes très vasculaires comme le foie, la rate et autres viscères. — Ils sont, avec la piqûre et son infiltration périphérique, les foyers d'où procède principalement, peut-être exclusivement, l'infection générale de l'économie. »

A la fin de cette communication, bien qu'elle fût conçue en des termes modérés et soigneusement exempte de critiques acerbes, Pasteur, par une de ces remarques cinglantes dont il était coutumier, allait au sein de l'Académie rallumer la guerre.

« J'ai suivi avec attention cette lecture..., avait-il dit. En ce qui me concerne, elle ne m'apprend rien de nouveau. »

— « Ce n'est pas sans étonnement, répliquait Colin, que j'entends M. Pasteur déclarer connaître les faits dont je viens de donner communication à l'Académie. Si M. Pasteur avait lu les travaux publiés jusqu'à ce jour sur le charbon, il aurait vu que ces faits sont nouveaux... Je tiens à m'en assurer la priorité. »

Et Bouley se joignait à lui pour relever cette interruption dont la mauvaise foi était trop évidente :

« J'ajouterai que je trouve bien sévère le jugement que M. Pasteur vient de formuler sur la note de M. Colin. Suivant M. Pasteur, cette note ne contiendrait rien qui n'ait été déjà constaté par d'autres observateurs. Il me semblait cependant que M. Colin venait de donner une démonstration expérimentale très nette d'une opinion généralement admise par les observateurs, mais qui n'avait pour base qu'une induction clinique, à savoir que les ganglions lymphatiques constituaient des sortes de barrières qui, momentanément, arrêtaient les liquides virulents et retardaient, conséquemment, leur versement dans le torrent circulatoire. Cette limitation de l'infection, à la suite de l'inoculation, à un point déterminé du corps, que les expériences de M. Colin tendent à démontrer, me paraît un fait important dont la thérapeutique est peut-être appelée à bénéficier. A ce point de vue, et la question des bactéridies réservée, M. Colin peut revendiquer d'être arrivé, par ses expériences, à un résultat qui n'avait encore été signalé, que je sache, par aucun expérimentateur. »

Et la discussion reprend à la séance suivante, continue, s'éternise, Colin s'évertuant à démontrer que la bactéridie n'est pas l'agent de transmission du charbon. Le point de savoir si cette affection est, ou non, transmissible aux oiseaux et aux poules, suscite un intermède amusant : chez chant à pousser dans ses derniers retranchements son adversaire qui prétend que la poule y est réfractaire, Pasteur fait sourire l'assemblée le jour où il dépose sur le bureau de l'Académie une cage contenant trois poules, une morte, une moribonde, une vivante. Bien vite les adversaires s' « accrochent » de nouveau : la discussion s'exaspère et, déviant du terrain scientifique, s'abaisse jusqu'à employer des arguments personnels. Colin prend solennellement l'engagement de ne plus jamais discuter avec Pasteur.

***

Parallèlement à l'étiologie des maladies charbonneuses, la discussion sur la désarticulation de la hanche et le pansement des plaies continuait à figurer à l'ordre du jour. Se refusant à accorder au microbe la place prépondérante qu'aurait voulu lui donner Pasteur, Léon Lefort repoussait la théorie des germes, du moins dans ce qu'elle avait d'absolu.

« Je n'ai pas à discuter, disait-il le 19 mars, je ne discute pas la théorie de M. Pasteur. Je suis prêt à accepter, j'accepte comme fondée la doctrine qui, refusant aux matières organiques ou animales privées de vie la faculté de pouvoir par elles-mêmes accomplir les phénomènes de la fermentation et de la putréfaction, place le principe actif de toute fermentation, de toute putréfaction dans des germes que renfermerait l'air atmosphérique. Mais ce que je n'accepte pas, ce que je ne puis accepter, c'est l'application que M. Lister et après lui M. Alphonse Guérin ont voulu faire à la pathologie de la théorie des germes. »

Pour lui, l'état général du sujet et jusqu'à son état moral devaient, dans l'étiologie de l'infection, entrer en ligne de compte :

« N'a-t-on pas signalé la différence de la mortalité chez les vainqueurs et les vaincus reçus dans les mêmes hôpitaux ? Faut-il donc admettre que les germes ont pris parti pour l'un des belligérants, qu'ils violent la convention de Genève et la neutralité des ambulances !...

(*Voir la suite page 4*)

LE MONDE MÉDICAL

Réception

Mme Pierre Delbet recevra les mercredis de janvier, à partir de quatre heures.

Naissances

M. André Champetier de Ribes et Mme, née Odette Moreau, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Maud. 5 décembre.

— Le médecin-major et Mme Louis Pouchet font part de la naissance de leur fils Pierre. Bordeaux, 23 novembre.

— Le docteur et Mme Paul Delbet, née Silhol, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils, Jean-Paul.

Mariages

Nous apprenons le mariage de M. le docteur Georges Genil-Perrin, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine, médecin en chef des Asiles d'aliénés de la Seine, décoré de la croix de guerre, avec Mlle Erica Diehl.

Fiançailles

Nous apprenons les fiançailles de Mlle Madeleine Frémont, fille du docteur Frémont, de Vichy, et de Mme, née Maussant, avec le docteur Jean Quénu, prosecteur des hôpitaux, chef de clinique chirurgicale de la Faculté de médecine, croix de guerre, fils du professeur Quénu et de Mme, née Archambault.

Nécrologie

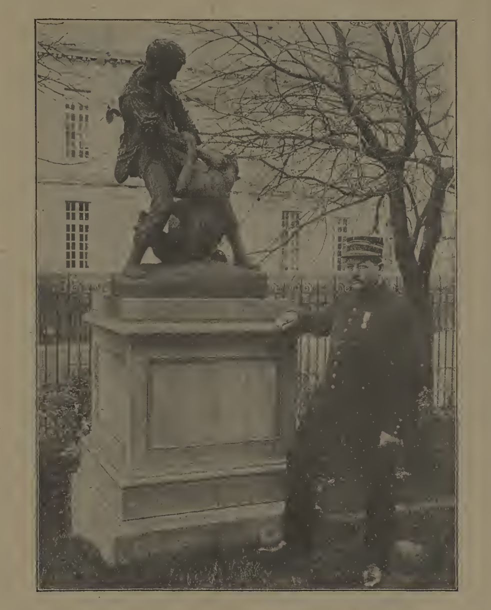
Le docteur Le Lorier et sa famille font part de la mort de Mlle Vigouroux, leur tante, âgée de 84 ans, pieusement décédée à Brest, le 29 novembre.

— Nous apprenons la mort du docteur Devilliers, décédé à Dourdan, à l'âge de 34 ans.

— On annonce la mort de M. Pierre Brouardet, avocat à la Cour d'appel, chevalier de la Légion d'honneur.

— On annonce de Fréjus, la mort de M. Elzear Abeille de La Colle, médecin principal de la marine en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de cinquante-trois ans.

— Mme A. Legrain, née Blanche Riffaud, est décédée en son domicile à Paris, 3, boulevard Delessert. Cette mort met en deuil le docteur et Mme Pierre Legrain, Mme Yvonne Legrain.



LE JEUNE JUPILLE QUI FUT LE PREMIER MALADE GUÉRI DE LA RAGE EST AUJOURD'HUI EMPLOYÉ A L'INSTITUT PASTEUR. NOUS L'AVONS PHOTOGRAPHIÉ AU PIED DE LA STATUE QUI GLORIFIE L'ACTE DE COURAGE AU COURS DUQUEL IL A ÉTÉ MORDU.

A l'Académie de Médecine



M. le professeur CHAVANNAZ, de Bordeaux, qui vient d'être élu membre correspondant de l'Académie de Médecine.

Nécrologie (suite)

— Nous avons le regret d'apprendre la mort de MM. les docteurs :

Cusset (Jean), 3, quai Saint-Clair, Lyon (Rhône), à l'âge de 76 ans.

Defaucamberge (Jean), de Gien (Loiret), à l'âge de 61 ans.

Dubreuil-Chambardet (Emile), de Tours (Indre-et-Loire).

Jourdanet (Louis-Gustave), de Grenoble (Isère), à l'âge de 61 ans.

Pluyette (Edouard), de Marseille (Bouches-du-Rhône), à l'âge de 67 ans.

Weil (Elias), de Dijon (Côte-d'Or), à l'âge de 80 ans.

André, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Toulouse.

Baye (Henri), 11, rue d'Ulm, Paris-14e, décédé le 23 novembre, à l'âge de 31 ans. Notre confrère avait soutenu sa thèse à Paris le 24 novembre 1921.

Chabaud (Martin), d'Aix-en-Provence (Bouches-du-Rhône), décédé à l'âge de 62 ans.

Cloquet (Gabriel-Louis), 3, rue Etienne-Dolet, à Romainville (Seine), décédé le 20 novembre, à l'âge de 73 ans.

Deshusses (Louis), de Cruseilles (Haute-Savoie).

Fugairon (Louis-Sophrone), d'Ax-les-Thermes (Ariège), décédé à l'âge de 75 ans.

Giuli (François), de Marseille (Bouches-du-Rhône).

Lasgoutte, 7, rue Bréa, Paris-6e, décédé le 26 novembre, à l'âge de 74 ans.

Maigret, décédé à Fontenay-aux-Roses (Seine), 5, rue Félix-Pécaut, le 15 novembre, à l'âge de 73 ans.

Pouget (Sauveur-Pierre), de Lambesc (Bouches-du-Rhône), décédé à l'âge de 65 ans.

— Mme Abel Naline, M. Pierre Naline, M. et Mme Georges Naline et leurs enfants, font part du décès de M. Abel-Auguste Naline, pharmacien spécialiste, décédé le 15 décembre 1922, à Villeneuve-la-Garenne, quai d'Argenteuil, 15.

Les journées bretonniennes n'auront pas lieu

On nous confirme que les fêtes qui devaient avoir lieu à Tours, en juin dernier, pour commémorer l'enseignement de Bretonneau, ont été ajournées *sine die*.

Cette manifestation scientifique d'objet aussi légitime était cependant placée sous le patronage d'un comité scientifique qui comprenait l'Académie de médecine, la Société médicale des hôpitaux de Paris, la Société française d'histoire de la médecine et un grand nombre de professeurs éminents tels que MM. Achard, Gilbert, Widal, Janselme, etc...

Pasteur et l'Académie de Médecine (suite)

Peter fut l'adversaire le plus irréductible des théories pastoriennes. Il voyait en elles un péril social (parceque homicides !) et un péril intellectuel (parceque déraisonnables !). Il considérait comme un devoir « patriotique » de combattre ce fanatisme du microbe...

» Où nous mène cette théorie de l'extériorité des principes morbides ? Elle mène à chercher dans des infiniment petits, qu'on distingue, qu'on classe, qu'on dénomme, les germes particuliers des diverses maladies ; elle ramène en arrière, car elle retourne à la théorie de Raspail. Nous avions les *vibrions*, les *monades*, nous avons eu les *bactéries*, les *bactéridies*, les *points brillants* ; puis d'au-delà du Rhin sont venues les *coccobactéries* ; lisez le dernier fascicule des « Archives de chirurgie » de Langenbeck et vous verrez à côté des *desmobactéries*, les *petalococcos*, les *gliacoccos*, les *streptococcos*. Voilà où l'on veut entraîner la chirurgie !... »

Quelques semaines plus tard, à la séance du 30 avril 1878, Pasteur faisait en son nom et au nom de MM. Joubert et Chamberland, cette admirable communication « sur la théorie des germes et ses applications à la médecine et à la chirurgie », qu'il faudrait citer tout entière, de l'exposé lumineux des idées générales au minutieux détail des expériences.

Malgré ses efforts, Pasteur n'arrivait pas à convaincre. Rares étaient encore ceux, comme Sédillot, qui s'enthousiasmaient pour ses travaux. Impatient de triompher, il prenait pour d'irréconciliables contradictions les objections de ceux qui hésitaient encore à le suivre et, tout en enregistrant ses résultats, gardaient une position d'attente. Et, en cette fin de 1878, après une nouvelle communication de Colin sur « les affections charbonneuses et septicémiques », il ne pouvait se défendre de laisser voir son amertume :

« C'est avec une profonde tristesse que je me vois contraint de répondre si fréquemment à des contradictions irréfléchies ; c'est avec non moins de tristesse que je vois la presse médicale parler de ces discussions sans paraître s'inquiéter des vrais principes de la méthode expérimentale...

» Je m'explique toutefois, sans trop de surprise, ce désarroi de la critique, par cette circonstance que la médecine et la chirurgie se trouvent aujourd'hui, suivant moi, dans une époque de transition et de crise. Deux courants les entraînent. Une doctrine vieillit, une autre vient de naître. La première, qui compte encore un nombre immense de partisans, repose sur la croyance à la spontanéité des maladies transmissibles. La seconde est la théorie des germes, du contage vivant, avec toutes ses conséquences légitimes... »

Cette malencontreuse intervention devait faire contre lui le « bloc » des médecins qui siégeaient à l'Académie. Ce mépris des vieux cliniciens clamé du haut de la tribune, le zèle intempestif de ses disciples allait encore, dans les couloirs, en aggraver le désastreux effet. C'est là qu'il faut chercher, bien plus que dans un puéril attachement aux doctrines du passé, le *primum movens* des attaques contre la doctrine pastorienne.

A peine Pasteur s'était-il tu, qu'une réplique de Bouillaud, d'une courtoisie parfaite, mettait au point cette question que l'ardeur inconsidérée des élèves du savant avait trop de tendance à dénaturer.

« J'ai affirmé hautement, disait Bouillaud, les belles découvertes de M. Pasteur ; mais je crois qu'il y a erreur de la part de notre collègue, lorsqu'il dit que la vieille médecine doit faire place à la nouvelle ; je crois que c'est au contraire l'ancienne médecine qui a défendu le plus la contagion par la fermentation putride...

» En somme, tout ce que dit aujourd'hui M. Pasteur a été dit autrefois en d'autres termes. Il a découvert le miasme que nous n'avions pu voir et toucher, parce que nous n'avions pas encore employé de procédés d'investigation assez parfaits. Il ne faut pas que M. Pasteur croie que je change à son égard : la découverte qu'il a faite est immense ; mais, je le répète, la bactérie avait été autrefois entrevue sous le nom de miasme, de ferment putride... Il est incontestable que les médecins du commencement du siècle connaissaient l'existence des miasmes qui produisent la peste, la fièvre jaune, le charbon ; ils les ignoraient si peu qu'ils n'hésitaient pas à les combattre et à les affronter. M. Pasteur se trompe certainement lorsqu'il dit que nous croyions à la spontanéité des maladies avant ses découvertes...

» Je répète que je professe la plus grande et la plus sincère admiration pour les découvertes de M. Pasteur ; j'ajoute que je suis heureux de le voir se familiariser avec les choses de la médecine. En effet, quand il s'agit de la clinique, de l'observation médicale, combien ne faut-il pas de connaissances acquises avant de se former une impression nette et précise sur tel ou tel point ! Or, M. Pasteur connaît-il bien les travaux des médecins qui ont blanchi dans la clinique ?... Ce n'est pas d'aujourd'hui que les médecins cherchent les virus, et ce serait une grave erreur de croire qu'ils n'attachent pas d'importance aux causes extérieures de toute espèce et particulièrement à celles dont s'est occupé M. Pasteur... Je viens donc défendre les conquêtes de la prétendue vieille médecine contre les injustes attaques dont elles sont fréquemment l'objet. M. Pasteur a des partisans qui le servent mal et qui exagèrent sa doctrine ; ils lui font un tort réel en généralisant sa méthode outre mesure. »

A la séance suivante, son éternel adversaire, Colin, reprenait le même thème, mais avec quelle violence !

« Tous les principes que vous invoquez peuvent être séduisants ; les faits me plaisent davantage... Seriez-vous Descartes en personne, que je douterais de la sûreté de leur application, précisément à cause des sottises que cet admirable logicien a dites sur le terrain de la médecine... Tous vos principes ajoutés aux siens ne vous feraient pas distinguer sûrement un cheval enrhumé d'un cheval morveux et avec leur aide seule vous avez la prétention de trancher la question de la spontanéité de la morve et de toutes les maladies contagieuses...

» Ce qu'il nous faut avant tout, ce sont les données de l'observation, les faits. Et c'est parce que je les aime que j'aime la vieille médecine dont vous annoncez la fin prochaine. Quoiqu'elle soit ancienne, elle n'est pas vieille : elle ne peut ni vieillir ni périr, car les données de l'observation sont immuables et les faits éternels. Si elle devait périr, ce serait sous les étreintes des esprits systématiques qui la feraient sortir de ses voies, comme elle en est sortie au temps de la chimiatrie, de l'iatromécanisme, de l'animisme à archées, de l'animisme stahlien.

» Mais enfin, si j'étais fondateur, grand-prêtre d'une médecine nouvelle, telle que la microbiatrie naissante, si j'étais sûr de sa méthode, de ses principes, je ferais, dans l'intérêt de l'humanité, un « *Syllabus* » de ses dogmes, je fulminerais l'anathème sur tous les dissidents...

» Anathème à la vieille médecine, à tous ses faux principes, à ses méthodes incorrectes, à ses dogmes surannés !

» Anathème à tous les maîtres qui enseignent ces doctrines subversives, aux disciples qui les suivent et aux malades qui ont la simplicité d'en réclamer l'assistance ! »

La discution tourne à la dispute et produit les incidents Jules Guérin

Deux ans plus tard, alors que Pasteur venait de découvrir et d'exposer à l'Académie (13 juillet 1880) le rôle pathogénique des vers de terre remontant à la surface des « champs maudits » les germes charbonneux provenant des bêtes enfouies, la question des rapports entre la variole et la vaccine — question vieille comme Jenner et qui n'est pas encore élucidée — dressait devant lui un nouvel adversaire.

A Pasteur, qui prétendait que l'identité du virus varioleux et du virus vaccin n'était pas démontrée, Jules Guérin répliquait que, depuis la grande discussion de 1868, il était acquis à la science que la vaccine n'était autre chose que la « variole des animaux inoculée à l'homme et *humanisée* par ses transmissions successives à travers les générations ».

« En bon français, répondait Pasteur, cela signifie, et il n'est pas besoin d'être clinicien pour s'en rendre compte : *la vaccine, c'est la vaccine* .. Je répète que je ne comprends pas. Avant d'aller plus loin, j'attendrai de pied ferme que M. J. Guérin ait éclairci cette logomachie. »

« Je me suis rendu compte, reprenait-il dans une séance suivante, par des lectures rétrospectives sur les discussions où M. Jules Guérin a déjà figuré, des procédés de parole qui lui sont habituels. Toutes les fois qu'il a tort, il a recours à l'équivoque, prend des mots pour des idées, et noie dans de grandes phrases le point de la contradiction qui le gêne...

» Ce qui me donne cette animation, c'est que, il y a quinze jours, dans la séance du 21 septembre, en mon absence, M. Guérin a déclaré, sans preuves, bien entendu, que ce qu'il y avait de nouveau dans les faits que j'ai produits était faux, que ce qui était vrai était acquis depuis longtemps. Dans des conversations particulières, M. Guérin s'est exprimé plus cavalièrement encore, en disant qu'il démolirait tous mes travaux. Nous serons deux désormais en présence, et nous verrons lequel des deux, de lui ou de moi, sortira éclopé et meurtri de cette lutte. »

Et comme Jules Guérin lui avait reproché de garder secret son mode de préparation du virus atténué du choléra des poules, il ajoutait âprement, tournant en ridicule les procédés opératoires de son adversaire :

« Ah ! je le sais bien, quand, au nom de principes cliniques, on a proposé d'aspirer le pus à la surface des plaies au moyen de manchons de caoutchouc, de tubes et de pompe pneumatique, on est capable de toutes les audaces, et on doit trouver singulièrement naïf l'expérimentateur prudent, correct, qui ne veut rien donner au public avant de pouvoir en produire la démonstration immédiate. Il s'agit ici d'honneur scientifique. Je n'irai pas m'exposer à compromettre le mien par une publication trop hâtive, pour la vaine satisfaction de répondre à la curiosité indiscrète, intempestive et malsaine de M. Guérin. Je suis prêt, si l'Académie le désire, à justifier cette expression devant elle... »

Bondissant sous l'insulte, Jules Guérin quittait brusquement sa place et, alerte malgré ses quatre-vingts ans, se précipitait sur Pasteur. Larrey s'interposait, demandant la parole pour une motion d'ordre, et la séance était levée en plein tumulte.

Peter défend la clinique contre la chimiâtrie

Trois ans avaient passé sans emporter la résitance de ceux qui se refusaient encore à accepter la théorie des germes avec toutes ses conséquences. Mais, depuis l'incident Jules Guérin, les polémiques s'étaient faites moins ardentes ; et, si les idées anciennes et la doctrine nouvelle ne cessaient de se heurter chaque jour, l'Académie n'en recueillait guère, au moins en ses séances, que des échos affaiblis. Une longue diatribe de Peter devait pourtant la faire assister au dernier assaut de ceux qui tentaient de repousser « cette invasion de parasites » menaçante « comme une onzième plaie d'Egypte ».

Ce fut à l'occasion d'un mémoire de Glénard sur le traitement de la fièvre typhoïde par les bains froids, suivant la méthode de Brand. Le débat s'élargit vite, son intérêt décuplé par la récente épidémie de Paris. Après la lecture d'un long travail de Germain Sée, Jaccoud rassemblait en un raccourci puissant les « excès thérapeutiques » qui avaient égaré dans les dernières années le traitement de la fièvre typhoïde.

« Le mal s'est encore aggravé, disait-il, lorsqu'on a imaginé d'appliquer à la fièvre typhoïde les doctrines bactériennes. Cette nouvelle phase, cette phase antiparasitaire, à l'épanouissement de laquelle nous assistons aujourd'hui, a été le signal d'un véritable déchaînement thérapeutique ; on ne se contente plus d'accroître au-delà du vraisemblable les doses des médicaments antipyrétiques, qui sont en même temps parasiticides, on les accumule tous en une puissante association ; avant tout, il faut tuer le microbe... Au temps de Rasori, on veut dompter la diathèse de stimulus, et l'on sidère les pneumoniques ; — au temps de Broussais, on veut enlever l'irritation, et on l'emporte en effet, avec le malade ; — aujourd'hui, on vise le microbe et l'on abat le patient. »

Peter, renchérissant, disait qu'en « cherchant une médication parasiticide on trouvait trop souvent une médication homicide ». « Les chimiâtres, ajoutait-il, en sont arrivés à ne voir dans *les* fièvres typhoïdes que *la* fièvre typhoïde ; dans la fièvre typhoïde que la *fièvre* ; dans la fièvre que la *chaleur*... Ils en sont venus ainsi à cette idée lumineuse de combattre le chaud par le froid. « Cet organisme est en feu, il n'y » a qu'à jeter de l'eau dessus » : c'est une doctrine de pompier ! » Et il terminait en disant qu'il n'avait pas pris la parole pour combattre un « Messie allemand apportant dans une baignoire le Jourdain rédempteur », qu'il avait visé beaucoup plus haut et voulu dénoncer ceux qui tendaient à verser dans la chimiâtrie et surtout conjurer la médecine de son pays de rester la médecine du sens commun.

A peine s'étaient tus les applaudissements qui appuyaient cette péroraison que Bouley prenait la parole et s'essayait à réfuter les opinions émises au sein de l'assemblée sur le rôle des microbes dans la pathologie.

La question de la fièvre typhoïde passait ainsi au second plan.

« La discussion a pris enfin l'ampleur que je lui souhaitais, pouvait dire Peter. Il ne s'agit plus du traitement de la fièvre typhoïde ; il ne s'agit plus même de cette fièvre ; il s'agit d'une grande doctrine et d'un grand homme, il s'agit de la doctrine nouvelle des maladies infectieuses, il s'agit de M. Pasteur. »

Tout en se défendant énergiquement d'avoir voulu viser Pasteur et ses doctrines en parlant de la chimie moderne et des chimiatres ; tout en affirmant très haut qu'il n'était que juste de proclamer qu'on doit aux recherches de M. Pasteur les applications les plus utiles en chirurgie comme en obstétrique, il se refusait à croire que « la découverte des éléments matériels des maladies virulentes allait jeter sur celles-ci les plus grandes clartés, soit sur l'anatomie pathologique, soit sur l'évolution, soit sur le traitement, soit surtout sur la prophylaxie des maladies virulentes »

Sans doute, reconnaissait-il, on peut espérer et l'on doit s'efforcer de découvrir un spécifique pour chaque microbe spécifique. Mais les mêmes bienfaits apportés par les recherches de M. Pasteur à la chirurgie seront-ils réalisés dans le domaine de la pathologie interne ?

Au fond, concluait-il, « ce sont là des curiosités d'histoire naturelle, intéressantes à coup sûr, mais à peu près de nul profit pour la médecine proprement dite, et qui ne valent ni le temps qu'on y passe ni le bruit qu'on en fait. Après tant et de si laborieuses recherches, il n'y aura rien de changé en médecine, il n'y aura que quelques microbes de plus. »

Pasteur, à Arbois, suivait dans le *Bulletin* le compte rendu de ces séances. Sa résolution de ne plus paraître à l'Académie céda devant le souci de ne point laisser Bouley répondre seul à ses adversaires. Le 17 avril, il montait à la tribune : en des termes modérés, qui dénotent ici une admirable maîtrise de soi, il s'attachait à réfuter ce qu'avait dit Peter de la vaccination charbonneuse et des doctrines microbiennes. A peine lui reprochait-il son ironie et d'être allé chercher des armes étrangères pour tenter de combattre la découverte de l'atténuation des virus. « Je ne me consolerais pas, terminait-il, que la grande découverte des virus-vaccins ne fût pas une découverte française. »

Prenant la parole à la séance suivante, Peter répliquait à Pasteur qu'il considérait de son devoir de « doublement combattre ses doctrines, dans leur généralisation hâtive, comme médecin et comme professeur ».

« Et c'est vous, Monsieur, disait-il, qui concluez si vite dans les choses de la médecine, qui êtes venu dire avec une assurance telle qu'elle excita les protestations de notre illustre collègue Bouillaud : « que » la vieille médecine de la spontanéité des » maladies s'effondrait, et qu'une nouvelle » naissait dont vous apportiez les bases. »

» ... Il ne s'agit ici ni de M. Pasteur, ni de moi ; il s'agit de la médecine, menacée par l'invasion des incompétents, des imprudents et des chimériques. C'est pourquoi je suis intervenu ; c'est pourquoi j'interviendrai encore et toujours.

» Il y a d'ailleurs dans cette affaire trois questions absolument distinctes :

» 1° M. Pasteur et ses expériences, cela regarde la science pure ;

» 2° Les applications de ces expériences aux animaux, cela regarde les vétérinaires ;

» 3° Les applications de ces expériences à l'homme, cela regarde les médecins. Et je ne peux m'en désintéresser ; j'ajoute que je ne le dois pas.

» Là, en effet, se trouve un double péril : *péril social*, l'homicide ; *péril intellectuel*, la déraison. Déjà, à l'étranger, on qualifie durement ce que l'on appelle le fanatisme français pour le microbe, *Microbie-Fanatismus*. Eh bien ! il ne faut pas qu'il en soit ainsi. J'ai trop souci de la vraie grandeur de mon pays pour le laisser, sans que j'y résiste, tomber dans la folie du microbe. C'est ma façon, à moi, d'avoir du patriotisme ! »

**

Peter devait rester jusqu'au bout son plus redoutable adversaire. Au début de 1887, à la suite d'un cas de mort survenu malgré le traitement de la rage, il déclarait à l'Académie la médication antirabique inefficace et, en certains cas, périlleuse. Mais Pasteur, qui n'assistait plus aux séances, trouvait en Grancher et en Brouardel des défenseurs empressés à faire justice de ces dernières accusations. Et Vulpian prenait la parole pour mettre fin à une guerre qu'il disait sans excuse :

« L'éclat que les travaux de M. Pasteur ont jeté sur notre pays est incomparable et maintient la science française au premier rang. Nos travaux et nos noms seront depuis longtemps ensevelis sous la marée montante de l'oubli ; le nom et les travaux de M. Pasteur resplendiront encore et sur des hauteurs si élevées qu'elles ne seront jamais atteintes par ce triste flot. »

JEAN AVALON.

La médecine il y a 50 ans

Le Ministre de l'Instruction publique vient de déposer sur le bureau de l'Assemblée deux projets de loi ayant pour objet : le premier, l'ouverture d'un crédit de 30.000 francs pour subvenir aux dépenses de l'Académie de médecine; le second, l'ouverture d'un crédit de 24.000 francs pour les laboratoires de la Faculté.

⁂

Par décret en date du 6 décembre, a été proposé dans l'ordre de la Légion d'honneur, au grade de commandeur : M. le docteur Behier, professeur à la Faculté de médecine de Paris, pour services rendus pendant la guerre.

⁂

Le Préfet de police a posé à l'Académie la question suivante : *Les sages-femmes peuvent-elles prescrire le seigle ergoté ?* et, subsidiairement, les pharmaciens doivent-ils délivrer le seigle ergoté sur ordonnance de sage-femme ? La commission, par l'organe de son rapporteur, M. Tarnier, dont ce sont les débuts à la tribune, demande que, pour concilier les exigences de la pratique avec la législation, le seigle ergoté soit rayé de la liste des substances vénéneuses.

Une longue discussion s'engage au cours de laquelle MM. Poggiale, Blot, Depaul combattent les conclusions de la commission. Celles-ci, après quelques modifications, sont finalement adoptées à la séance du 17 décembre.

Et, pour illustrer ce débat au cours duquel on a maintes fois proclamé la nécessité d'élever le niveau intellectuel des sages-femmes, le secrétaire donne lecture d'une lettre de M. Marvillet, « honorable pharmacien d'Autun », qui adresse à l'Académie une petite collection d'autographes de sages-femmes, dont voici quelques échantillons : « Ciro cequorebutique, une fiole », « Arjot (ergot), 20 centimes », « Une bouteille d'eau de célice », « Six sensues »...

⁂

A l'Académie de médecine, le 10 décembre, M. Armand Moreau est élu dans la section anatomie et physiologie.

⁂

On annonce la mort du docteur Pouchet, de Rouen, l'éminent naturaliste qui s'était occupé surtout d'études sur la génération spontanée.

⁂

Le concours des prix de l'internat vient de se terminer par les nominations suivantes. *Médaille d'or* : M. Pozzi. *Médaille d'argent* : M. Richelot. *Première mention* : M. Rendu. *Deuxième mention* : M. Labadie-Lagrave.

⁂

« Un mariage. M. le docteur Cornil vient d'épouser la fille de notre aimé collègue M. le docteur Caffe. C'est l'échange du talent et de l'indépendance de caractère entre deux familles médicales. » (*Gazette hebdomadaire de Médecine.*)

⁂

Le 24 décembre, l'Académie de médecine procède au renouvellement de son bureau pour 1873. M. Depaul, vice-président, passe de droit au fauteuil de la présidence. Sont nommés ensuite : vice-président, M. Devergie ; secrétaire perpétuel, M. Jules Béclard; secrétaire annuel, M. Henri Roger.

Puis M. Davaine lit une note présentant les résultats de ses nombreuses expériences sur l'inoculation de la septicémie.

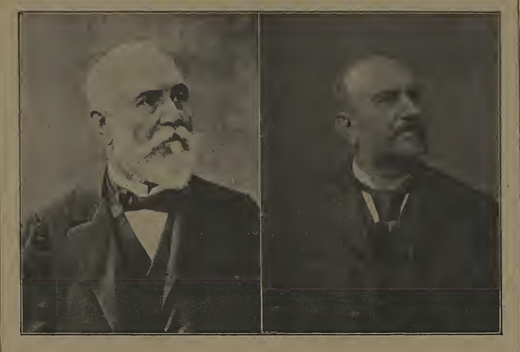
Le gendarme est sans pitié

Il y a quelques années, un brave gendarme de Seine-et-Oise dressa contravention à un chasseur assez distrait pour continuer de chasser le jour même de la fermeture.

On fit tout pour amener Pandore à déchirer son procès-verbal. En Seine-et-Oise comme chez Courteline le gendarme est sans pitié. L'infirmité du chasseur, amputé du bras gauche, comme, aussi, les regrets qu'il manifestait, n'amolirent point le cœur de l'autorité. Il fallut aller en justice et, conformément à la loi, le délinquant fut condamné.

Le docteur Vaillant, le héros de la radiographie française, ne chassera plus jamais, puisqu'il n'a plus de bras ! Mais il subira jusqu'au bout la honte d'un casier judiciaire défloré : ainsi l'a voulu le gendarme de Seine-et-Oise...

Les deux doyens de l'Académie de Médecine



LE DOYEN D'AGE
Alexandre GUÉNIOT
qui vient d'entrer dans sa 91e année

Evidemment ça n'est pas le record et nous souhaitons à M. Guéniot de battre celui de Chevreul qui, né le 1er septembre 1786, mourut dans sa 103e année le 9 avril 1889. Plus près de nous, Hérard a atteint sa 95e anée et Bucquoy sa 91e.

Né à Tignécourt (Vosges) le 8 novembre 1832, Guéniot (Alexandre) fut interne des hôpitaux en 1857, docteur en médecine en 1862, chirurgien des hôpitaux en 1865 et agrégé en 1869, d'une promotion dont restent encore Le Dentu et Gariel, tous deux dans leur 82e année.

C'est le 2 mars 1880 — neuf mois après Duplay — que Guéniot fut élu membre de l'Académie de médecine dans la section d'accouchements en remplacement de Jacquemier.

En 1905 il fut élu vice-président et en 1906 devint président de l'Académie. Il est actuellement, avec Gariel et Hayem (81 ans), Richelot (78 ans) et Delorme (75 ans), l'un des cinq anciens présidents de la docte assemblée.

Pendant la guerre de 1870-71 il fut médecin en chef de l'ambulance de la Glacière. Rappelons encore qu'il fut président de la Société de chirurgie en 1883, de la Société obstétricale et gynécologique de Paris en 1888 et de la Socité obstétricale de France en 1895. Il est officier de la Légion d'honneur.

Parmi ses œuvres les plus importantes, citons : De la scarlatinoïde puerpérale (1862), Des vomissements incoercibles de la grossesse (1863), Des grossesses compliquées (1866), De l'emploi de l'acupuncture comme moyen de diagnostic (1868), Des luxations coxo-fémorales au point de vue des accouchements (1869), Déformation spéciale du crâne chez certains enfants du premier âge (1869), De l'opération césarienne à Paris (1870), De l'allongement œdemateux du col utérin au point de vue obstétrical (1872), Des fistules urinaires de l'ombilic (1872), Leçons de clinique obstétricale faites à l'hôpital des cliniques (1873), Grossesse et traumatisme considérés dans leurs rapports mutuels (1876), Sur la luxation congénitale du genou (1881), Méthodes opératoires applicables à l'ablation des polypes de l'utérus (1881), Du prolapsus de la paroi abdominale chez la femme (1885), De l'allaitement artificiel des nouveau-nés (1886), De certains rétrécissements cicatriciels au point de vue des accouchements (1886), Du méphitisme de l'air comme cause de septicémie puerpérale (1892), Du rôle des réflexes dans la genèse de l'éclampsie puerpérale (1893), De l'incubation des nouveau-nés débiles (1893), etc., etc.

M. Guéniot est toujours un assidu de l'Académie de médecine et tous les mardis régulièrement, à trois heures, il prend place à son fauteuil du premier rang. Après la séance, on le voit s'installer à la bibliothèque, où il vient faire des recherches, prendre des notes, lire les journaux et les revues. Récemment encore, il faisait une très originale communication sur l'hygiène de l'esprit, « La faculté de ne penser à rien ».

LE PLUS ANCIENNEMENT ÉLU
Simon DUPLAY
qui est Académicien depuis 43 ans 1/2

Evidemment ça n'est pas le record et il est bien probable que jamais ne sera battu celui de l'imbattable Chevreul qui, élu membre associé libre à 36 ans et demi, le 16 avril 1823, occupa son fauteuil pendant 66 ans. D'autres, il est vrai, s'y sont pris encore plus jeunes : Amussat n'avait pas 28 ans et demi quand il fut nommé, Cloquet et Ségalas en avaient trente, mais ils n'ont pas eu la chance de devenir centenaires.

Le 27 mai 1879, à 42 ans et 8 mois, Duplay était élu membre de l'Académie de médecine, dans la section de médecine opératoire, en remplacement de Voillemier. Les suffrages furent partagés et deux tours de scrutin furent nécessaires. Au second tour, Duplay remportait 41 voix contre 33 à Léon Labbé.

Né à Paris le 10 septembre 1836, Duplay (Emmanuel-Simon) est fils d'un médecin des hôpitaux décédé en 1872. Interne des hôpitaux en 1858, il était reçu aide d'anatomie en 1862, docteur en médecine et prosecteur en 1865, agrégé en 1866 en même temps que Tillaux, Cruveilhier et Desprès et chirurgien des hôpitaux en 1867.

Nommé professeur en 1880, il fut d'abord titulaire d'une chaire de pathologie externe (1880 à 1884), puis de la chaire d'opérations et appareils (1884 à 1890). Appelé à une chaire de clinique chirurgicale, il professa à Necker de janvier à août 1890, à la Charité de 1890 à 1893 et enfin à l'Hôtel-Dieu de 1893 à 1903. Admis à la retraite par décret du 26 novembre 1903, il a cessé ses fonctions le 1er mars 1904.

Depuis 1887, il est officier de la Légion d'honneur.

Sans s'être spécialisé dans les maladies des fosses nasales, M. Duplay a beaucoup contribué aux progrès de leur étude ; il est l'inventeur d'un speculum nasi dont l'adoption générale a complètement modifié la séméiologie et le traitement chirurgical de ces affections. Il a publié un excellent ouvrage sur ce sujet (1866-1872). Il fit paraître un livre sur l'*Hypospadias* en 1875 et fit connaître, en 1880, de nouveaux procédés de traitement de cette affection. Citons encore de remarquables *Leçons de clinique chirurgicale* professées à l'hôpital Saint-Louis en 1876, son classique *Traité élémentaire de pathologie externe* en sept volumes (1861-1888), commencé par Follin qui a écrit les deux premiers volumes, puis le grand *Traité de chirurgie* en huit volumes, publié sous sa direction et celle de Reclus ; enfin, avec Cazin : *Les tumeurs* (1903), et avec Rochard et Demelin, son *Diagnostic chirurgical*.

Il y a bien près de quinze ans qu'on ne voit plus M. Duplay à l'Académie. Une fois, cependant, nous le vîmes réapparaître ; c'était le 30 mai 1911. Ce jour-là, il tint à venir apporter dans l'urne son bulletin de vote pour M. Lermoyez, le gendre de son ami Léon Labbé, dont il avait été le compétiteur trente-deux ans auparavant.

Une enquête qui signifie quelque chose

*Les graphiques que l'*Informateur Médical *a publiés récemment démontrent que le nombre des docteurs en médecine s'est accru en France, tandis que la population de notre pays allait sans cesse en diminuant.*

Il est avéré, d'autre part, que la rémunération des services médicaux n'a pas subi une élévation en rapport avec le coût de la vie, non plus qu'avec les salaires des différents corps de métier.

Enfin, il est indubitable que l'ingérance de l'Etat et les tendances des organisations sociales ont pour but de ramener l'exercice de la Médecine à un fonctionnarisme médiocrement payé.

En présence de l'état moral et matériel qui parait devoir être celui du médecin de demain, l'Informateur Médical *vous demande de répondre à cette question qu'il vous pose :*

Ferez-vous de votre fils un Médecin ?

Quel mobile vous guide pour ou contre le choix de la carrière médicale en faveur de votre fils ?

Nous publierons dans l'*Informateur Médical* toutes les réponses qui nous seront adressées et nous ferons à tous les confrères qui nous auront répondu le SERVICE GRATUIT de l'*Informateur Médical* pendant trois mois.

Le mouvement Médical

Un hommage aux radiographes martyrs de la science

Dans sa dernière réunion, la fondation Carnegie a attribué au professeur Bergonié, de Bordeaux, et à M. Vaillant, radiographes, victimes de leur dévouement, un rappel de médaille d'or.

Elle a en outre décidé de verser à M. Vaillant une seconde allocation de 50.000 francs.

La situation des internes et des externes vis-à-vis des lois sur les accidents du travail

Elle est profondément injuste, il s'agit de la modifier.

Le bureau de l'Association des externes et anciens externes des hôpitaux de Paris vient d'adresser à tous ses membres la lettre suivante :

« Le personnel médical de l'Assistance publique, en France, bien qu'étant lié aux divers établissements hospitaliers par un contrat unilatéral, n'est pas protégé par les lois sur les accidents du travail parce qu'il n'est pas considéré comme un salarié d'une entreprise commerciale et industrielle. Aucune indemnité n'est allouée en cas de maladie ou d'accident contracté dans le service, bien mieux, le malade ou blessé n'est même pas exonéré de ses frais d'hospitalisation, en vertu du droit commun, mais en fait il peut parfois bénéficier d'une remise gracieuse, partielle ou totale de ses frais de séjour à l'hôpital, par une sorte de bienveillance charitable de l'Administration qui ne l'accorde que si elle le juge à propos.

» Si une incapacité de travail, totale ou partielle, permanente ou temporaire, résulte du fait de la maladie ou de l'accident, la victime n'a droit à aucun dommage-intérêt, ni même à un secours.

» En cas de mort, aucune indemnité n'est due aux ayants droit.

» En vain arguerait-on que l'externe ou l'interne apprend dans les hôpitaux la pratique de l'art médical ; on dit même qu'il a recherché un titre dont il tirera profit plus tard en clientèle. La vérité est qu'internes comme externes jouent dans les services hospitaliers un rôle technique indispensable. Par qui les remplacerait-on s'ils venaient à faire défaut comme nombre ou comme valeur professionnelle et scientifique ? Quels seraient les salariés, infirmiers ou autres, qui pourraient à leur place donner toute confiance aux chefs de service, à l'administration, et surtout aux malades hospitalisés ?

» La question de la garantie des externes, internes, médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux contre les accidents à eux survenus dans les services hospitaliers et contre les maladies contractées à l'hôpital doit être prochainement soulevée devant les Chambres et faire l'objet d'une proposition de loi. L'auteur de ce projet, qui est un de nos confrères, nous a demandé des documents à ce sujet. L'Association des externes vient à son tour solliciter votre avis et vous demander de lui citer quelques cas particuliers qu'elle pourra indiquer dans sa réponse au rapporteur du projet de loi. »

Adresser les réponses avant le 1er février au docteur Besançon, 62, rue du Cardinal-Lemoine, Paris.

Pendant le mois de novembre, 31 médecins se sont installés dans le département de la Seine

Barny de Romanet, 25, boulevard Saint-Martin ; Boué, 64, boulevard Rouget-de-l'Isle, à Montreuil-sous-Bois ; Camuset, 5, cité du Cardinal-Lemoine ; Chauvet, 119, avenue de Wagram ; Claret, 135, avenue de Malakoff ; Demelin, 32, rue de Lévis ; Flamand, 120, boulevard Dineau, à Neuilly-sur-Seine ; Fouré, 53, avenue des Fernes ; Fumet, 4, rue Schœlcher ; Gagey, 151, rue de Rennes ; Jacquelin, 16, rue Pérignon ; Jenny, 2, rue de Pétrograd ; Labruyère, 115 *bis*, rue Ordener ; Lattès, 25, rue Charlot ; Lehmann, 58, avenue de la Reine, à Boulogne-sur-Seine ; Leonetti, 6, rue des Filles-du-Calvaire ; Lesage, 1, rue de l'Eglise ; Margerin, 46, rue Franklin, à Asnières ; Murat, 3, rue de la Ferme-Saint-Lazare ; Noblet, 11, rue Saint-Pierre, à Neuilly-sur-Seine ; Nourrigat, 1, rue d'Edimbourg ; Raby, 53, rue du Président-Wilson, à Montreuil-sous-Bois ; Rousseau, 4, rue de La Jonquière ; Saxe, 2, rue des Noyers, à Aubervilliers ; Scali (Mme), née Barsky, 75, rue La Boëtie ; de Szczypiorscki, 10, rue Humboldt ; Tubiana, 22, rue Gay-Lussac ; Tzaligopoulos, 15, boulevard Lefebvre ; Veaux, 1, rue de Paris, à Clichy ; Vedrenne, 16, rue de Maubeuge ; Yacoël, 13, rue de Bourgogne.

La détresse des Médecins en Allemagne

Le correspondant d'*Excelsior* en Allemagne signale la situation qui est faite aux intellectuels par suite de la crise économique dans laquelle se trouve ce pays. Les médecins sont particulièrement touchés par cette crise.

« Un grand nombre de médecins, écrit-il, abandonnent la carrière médicale pour chercher un emploi plus rémunérateur. C'est ainsi qu'on a reconnu près de la gare de Potsdam un médecin qui vendait le soir et la nuit des saucisses chaudes aux voyageurs. Il dut se justifier devant un tribunal d'honneur. De nombreux médecins sont garçons de nuit dans les bars et les *Dielen* où, à cause de leurs connaissances linguistiques, ils sont fort appréciés. A Kœpeniek des ouvriers ont découvert parmi les manœuvres un médecin qu'ils ont obligé l'entrepreneur à licencier ; un autre est garçon de recettes dans une banque. De vieux médecins, incapables d'exercer une autre profession, vendent leur linge, leurs vêtements, leurs livres, voire leurs instruments.

» La chambre des médecins vient d'aménager un service spécial de placement pour les médecins en détresse, et à cet effet elle s'est mise en relation avec les grands instituts financiers et certaines entreprises industrielles. »

La difficulté que les médecins trouvent en France pour obtenir des tarifs d'honoraires en rapport avec les exigences du coût de la vie, nous autorise à penser que tout ne serait pas rose, non plus, pour eux, en cas d'aggravation de notre crise économique.

Le professeur espagnol Ricardo Lozano à la Faculté de Paris

Le professeur Ricardo Lozano, de la Faculté de Saragosse, vient de faire, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris, une magnifique conférence sur les cas insolites de la pratique chirurgicale. Le professeur Lozano a obtenu un très grand succès.

Au banquet qui lui fut offert le même jour et que présidèrent le doyen de la Faculté de Paris et le ministre marquis de Faura, représentant l'ambassadeur d'Espagne, assistaient de nombreux professeurs, parmi lesquels on remarquait : les professeurs J.-L. Faure, Hartman, Achard, Nobécourt, Legueu, Teissier, Richot, Brumpy, Balthasard, Broca ; les agrégés Lardennois, Terrien, Okinezyc, Leri et de nombreux membres de l'U. M. F. I. A. ou Société Franco-Ibero-Americaine, qui réunit les médecins français de langue espagnole, en particulier son président, le docteur Dartigues, son vice-président, le docteur Bandelac de Pariente, médecin du consulat d'Espagne.

Le docteur Dartigues, président de l'U. M. F. I. A., dans un discours plein de substance, d'originalité et de grande hauteur de vues, a retracé éloquemment en espagnol, puis en français, la carrière du professeur Lozano et a dit l'avenir incommensurable de la langue espagnole qui, en contribuant à la renaissance scientifique de l'Espagne et de l'Amérique latine, sera une excellente collaboratrice pour la diffusion de la pensée et de la gloire françaises.

Tout le monde Docteurs !

MM. les chirurgiens dentistes font depuis quelque temps de gros efforts pour acquérir le titre de *docteur en chirurgie dentaire.*

La section de médecine de l'Association générale des étudiants tient au nom de tous ses membres à élever une *énergique protestation* contre l'octroi d'un diplôme qui léserait gravement tous les étudiants en médecine se spécialisant en stomatologie à la fin *de leurs longues et pénibles études médicales.*

Le titre de docteur pourrait avec beaucoup plus d'apparente opportunité être accordé à tous les pharmaciens...

Pourvu que les herboristes ne le réclament pas aussi !

PRIX DÉCERNÉS par l'Académie de Médecine, dans sa séance du 12 décembre

PRIX DE L'ACADÉMIE (1.000 francs). — Le prix est décerné à M. le docteur Louis-François Weitzel, médecin-major de 1re classe à Saint-Etienne. — Une mention très honorable est acordée à M. le docteur H. Billet, professeur au Val-de-Grâce, à Paris.

PRIX ALVARENGA DE PIAUHY (Brésil) (1.000 francs). — L'Académie ne décerne pas le prix, mais elle accorde une mention honorable à M. le docteur Hébert, d'Audierne (Finistère) : *Essai d'Hygiène sociale. L'Industrie sardinière à Audierne.*

PRIX AMUSSAT (1.200 francs). — L'Académie partage le prix de la façon suivante, en acordant : 800 francs à MM. P. Brocq, R. Ducastaing et J. Reilly, de Paris : *Etude expérimentale de la greffe épiploïque libre. Essai d'indications* ; 400 francs à M. le docteur Pierre Rolland, chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris : *Contribution à la pratique de la chirurgie osseuse.*

PRIX APOSTOLI (800 francs). — M. le docteur Villemur, de Toulouse : *La contraction galvano-tonique dans la réaction de dégénérescence.*

PRIX ARGUT (800 francs). — M. Lucien Cornil, préparateur d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Paris : *Etude anatomo-pathologique de la commotion médullaire directe.*

PRIX FRANÇOIS-JOSEPH AUDIFFRED (un titre de 24.000 francs de rente). — Six mémoires ont été présentés. Le prix n'est pas décerné.

PRIX BAILLARGER (2.500 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs Julien Raynier, médecin des Asiles, inspecteur des Services administratifs aux ministères de l'Intérieur et de l'Hygiène, et Henri Beaudouin, médecin chef de service à l'Asile interdépartemental de Clermont-de-l'Oise : *Généralités sur l'organisation d'un service médical dans un asile d'aliénés. Les aliénés et les asiles d'aliénés au point de vue administratif et juridique.*

PRIX BARBIER (2.500 francs). — M. le docteur Fortineau, de Nantes : *Traitement du charbon de l'homme et des animaux par la pyocyanine.*

PRIX BERRAUTE (un titre de 3.092 francs de rente). — L'Académie décerne à titre de prix les arrérages de cette fondation à M. le docteur Albert Peyron, directeur des recherches sur le cancer à l'Ecole des Hautes-Etudes, Paris : *Les chordomes. Les tumeurs des cellules argentaffines de l'appareil digestif. Les cellules interstitielles de la mamelle.*

Une mention honorable est accordée à MM. les docteurs P. de Backer et F. Derom, de l'Université de Gand (Belgique) : *Contribution à l'étude des facies de régression de tumeurs malignes sous l'action de l'irradiation.*

PRIX LOUIS BOGGIO (4.500 francs). — MM. A. Goris et A. Liot, de Paris : *Composition chimique du bacille tuberculeux.*

PRIX CHARLES BOULLARD (2.000 francs). — Le prix n'est pas décerné.

PRIX MATHIEU BOURCERET (1.200 francs). — M. le docteur Jean Mouzon, de Paris : *Les plaquettes du sang humain. Revue critique et études cliniques.*

PRIX HENRI BUIGNET (1.600 francs). — M. le docteur Loisel, de Paris : *Ensemble de travaux sur la radioactivité des eaux minérales.*

PRIX CAMPBELL-DUPIERRIS (2.500 francs). — M. le docteur O. Pasteau, de Paris : *Technique des opérations pratiquées sur la vessie.*

PRIX CAPURON (1.800 francs). — Question : *Les gaz thermaux.* Un mémoire a été présenté. L'Académie décerne le prix à M. Adolphe Lepape, chef des travaux de recherches physico-chimiques à l'Institut d'hydrologie et de climatologie de Paris.

PRIX CIVRIEUX (1.000 francs). — Question : *Formes cliniques et traitement de la syphilis médullaire.* Un mémoire a été présenté. L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs J.-A. Sicard et J. Paraf, de Paris.

PRIX CLARENS (500 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs J. Legeay, licencié ès sciences naturelles et A. Liot, préparateur à l'Académie de médecine, Paris : *Des prélèvements, leur technique en vue des examens bactériologiques, chimiques, parasitologiques et biologiques les plus couramment utilisés.*

PRIX DESPORTÉS (1.500 francs). — L'Académie divise le prix de la façon suivante, en accordant :

900 francs à M. le docteur Kouindjy, de Paris : *Précis de kinésithérapie. La mobilisation méthodique ; la massothérapie ; la mécanothérapie ; la rééducation ; l'éducation physique.*

600 francs à M. le docteur Gaston Lyon, de Paris : *Consultations pour les maladies des voies digestives.*

PRIX GEORGES DIEULAFOY (2.000 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. le docteur Louste, médecin de l'hôpital Saint-Louis, et E. Fatou, interne de l'Hôtel-Dieu, Paris : *L'éventration diaphragmatique.*

FONDATION FERDINAND DREYFOUS (1.400 fr.). — Les arrérages de cette fondation sont décernés à titre d'encouragement à M. André Jacquelin, interne en médecine des hôpitaux de Paris.

CONCOURS VULFRANC-GERDY. — L'Académie a accordé, en 1922, à M. Lanos, stagiaire, une somme de 1.500 francs pour sa mission à Luchon en vue d'étudier les eaux au point de vue oto-rhino-laryngologie.

PRIX ERNEST GODARD (1.000 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs E. Chabrol et Henri Bénard, de Paris : *Les ictères.*

PRIX JACQUES GUÉRÉTIN (1.500 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs Ch. Laubry, de Paris, et C. Pezzi, de Milan : *Traité des maladies congénitales du cœur.*

PRIX PIERRE GUZMAN (un titre de rente de 1.328 francs). — L'Académie accorde à titre de prix les arrérages de cette fondation à MM. les docteurs Clerc, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et Pezzi, professeur à la Faculté de médecine de Milan : *Ensemble de travaux sur l'action de la quinine et de ses dérivés vis-à-vis des troubles du rythme cardiaque (étude expérimentale et thérapeutique).*

PRIX THÉODORE HERPIN (de Genève) (3.000 francs). — L'Académie décerne le prix à M. le docteur Henri Ernst, médecin à Divonne-les-Bains (Ain) : *Contribution à l'étude clinique des syndromes parkinsoniens consécutifs à l'encéphalite dite léthargique.*

PRIX HERPIN (de Metz) (2.000 francs). — Question : *Traitement abortif de la poliomyélite.* L'Académie décerne le prix à M. le docteur A. Petit, Institut Pasteur, à Paris.

PRIX HUGUIER (4.000 francs). — Un mémoire a été présenté. Le prix n'est pas décerné.

PRIX JACQUEMIER (2.500 francs). — M. le docteur Pierre Lantuéjoul, chef de clinique à la Pitié, Paris : *Les hémorragies méningées sous-dure-mériennes traumatiques du nouveau-né.*

PRIX LABORIE (6.000 francs). — M. le docteur Auguste Broca, professeur à la Faculté de médecine de Paris : *Chirurgie de guerre et d'après-guerre.*

PRIX DU BARON LARREY (500 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs Aimé Gauthier, directeur du Service de santé de la mission militaire française en Pologne, et Louis Armand, médecin-major de 2e classe, adjoint à la direction dudit Service : *Relations épidémiologiques et statistiques des épidémies de typhus exanthématique et récurrent en Pologne de l'année 1916 à l'année 1921.*

Des mentions honorables sont accordées à MM. les docteurs Thoulon, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales : *Etude sur l'épidémie de peste du Sénégal en 1917-1918-1919* ; Philippe Cadenaule, de Bordeaux : *La mortalité infantile à Bordeaux, ses causes, sa prophylaxie (recherches statistiques)* ; Coullaud, chirurgien à l'hôpital militaire Villemin, Paris : *La chirurgie de guerre du point de vue de l'appareillage.*

FONDATION LAVAL (1.200 francs). — L'Académie décerne, à titre d'encouragement, la somme de 1.200 francs à M. Pierre-Alexandre-Eugène Lecœur, étudiant à la Faculté de médecine de Paris.

PRIX MAGITOT (1.000 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs Dufourmentel, chef de clinique à la Faculté, et L. Frison, directeur de l'Ecole dentaire de France, Paris : *Diagnostic, traitement et expertise des séquelles, des blessures et des accidents des régions maxillo-faciales.*

PRIX CLAUDE MARTIN (de Lyon) (800 fr.). — M. le docteur Marcel Darcissac, de Paris : *De la mobilisation physiologique et permanente du maxillaire inférieur en chirurgie maxillo-faciale.*

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Prix de l'Académie de Médecine

(suite de la page précédente)

PRIX MÈGE (1.500 francs). — Question : *Le mécanisme du shock.* Deux mémoires ont été présentés. Le prix n'est pas décerne.

PRIX MEYNOT aîné père et fils, de Donzère (Drôme) (2.600 francs). — L'Académie décerne le prix à M le docteur Flavien Bonnet-Roy, de Paris : *Abrégé d'oto-rhino-laryngologie.*

Une mention très honorable est accordée à MM. les docteurs Claoué, chef de service d'oto-rhino-laryngologie à la Clinique Pasteur de Bordeaux, et .VANDENBOSSCHE, de Paris : *Chirurgie des maladies de l'oreille, du nez, du pharynx, du larynx.*

PRIX ADOLPHE MONBINNE (1.500 francs). — L'Académie divise le prix de la façon suivante, en accordant :

375 francs à M. le docteur Heckenroth, médecin de l'hygiène à Dakar : *Le problème de la salubrité urbaine à Dakar ;*

375 francs à M. le docteur Gustave Martin, médecin principal des troupes coloniales, Paris : *L'existence au Cameroun, études sociales, études médicales, études d'hygiène et de prophylaxie ;*

375 francs à M. le docteur Nguyen-Van-Thinh, de Paris : *Etude sur l'étiologie du beribéri ;*

375 francs à MM. Henri Vélu, chef du laboratoire du Service de l'élevage au Maroc, à Casablanca, et Jean Barotte, vétérinaire aide-major de 1re classe, directeur du Service vétérinaire des T. O. M. : *Les applications du laboratoire en médecine vétérinaire coloniale.*

PRIX OULMONT (1.000 francs). — Prix décerné à l'élève en médecine qui a obtenu le premier prix (médaille d'or) au concours annuel du prix de l'Internat (chirurgie). Le prix est décerné à M. Michon, interne à l'hôpital Lariboisière, Paris.

PRIX PANNETIER (4.000 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs Boquet et Nègre, chefs de laboratoire à l'Institut Pasteur de Paris : *Série de recherches effectuées depuis* 1910 *sur la lymphangite épizootique des solipèdes et sur son parasite, le cryptocoque de Rivolta.*

PRIX PORTAL (1.000 francs). — Question : *Des pancréatites hemorragiques.* L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs Léon Binet et Pierre Brocq, de Paris.

PRIX POURAT (1.200 francs). — Question : *Du mécanisme de la régulation thermique.* L'Académie décerne le prix à M. le docteur Garrelon, de Paris.

Prix Sabatier (600 francs). — M. le docteur R. Porak, professeur à l'Ecole de médecine de Chang-Haï : *Les glandes surrénales et l'hypophyse ; clinique et thérapeutique*

PRIX SAINTOUR (5.000 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs E. Lesné et Léon Binet, de Paris : *Physiologie normale et pathologique du nourrisson.*

Une mention très honorable est accordée à M. le docteur André-Thomas, de Paris : *Le réflexe pilomoteur.*

PRIX STANSKI (1.500 francs). — MM. les docteurs Armand-Delille, G. Paisseau, P. Abrami et Henri Lemaire, de Paris : *Le paludisme macédonien*

PRIX TARNIER (4.500 francs). — Deux mémoires ont été présentés. Le prix n'est pas décerné.

PRIX VERNOIS (800 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs A. Besson, médecin-major de 1re classe, et V. de Lavergne, médecin-major de 2e classe, agrégé au Val-de-Grâce, Paris : *Notes et mémoires sur une étude d'ensemble, bactériologique, expérimentale et épidémiologique, sur le rôle du bacille de Morgan et du bacille d'Hertrick dans l'étiologie des diarrhées estivales et des entérites cholériformes.*

Une mention très honorable est accordée à MM. le docteur A. Loir, du Bureau d'hygiène, et H. Legangneux, pharmacien, Le Havre : *Prophylaxie de la fièvre typhoïde dans les grandes villes.*

PRIX ZAMBACO (600 francs). — L'Académie décerne le prix à MM. les docteurs Menaut, médecin de 2e classe de l'Assistance, et H Baisez, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales, à Talence (Gironde) : *La lèpre au Cambodge (étude critique).*

SERVICE DES ÉPIDÉMIES

1° MÉDAILLES D'OR D'HONNEUR, à MM. les docteurs : Bauzon (Jules), médecin des épidémies de Chalon-sur-Saône : *Rapport sur l'état sanitaire de l'arrondissement en* 1919. *Quelques considérations sur la tuberculose, le cancer et l'encéphalite léthargique ;*

Ott, inspecteur départemental des Services d'hygiène de la Seine-Inférieure, à Rouen : *Rapport sur les principales causes de décès, les fléaux sociaux, la tuberculose, le péril vénérien, le cancer, la mortalité infantile ; l'hygiène de la femme enceinte et de la parturiente ; la mortalité.*

2° MÉDAILLES DE VERMEIL, à MM. les docteurs : Guilhaud, chef de service de la vaccination de la ville de Paris : *Rapport sur la variole pendant la guerre à Paris ;*

Ginestous, médecin des épidémies de l'arrondissement de Bordeaux : *Rapport sur les épidémies qui ont sévi dans l'arrondissement de Bordeaux en* 1920.

3° MÉDAILLES D'ARGENT, à MM. les docteurs : Emeric, inspecteur départemental de l'hygiène et de la santé publiques de la Loire, à Saint-Etienne : *Rapport sur les mesures relatives à la protection de la santé publique ;*

Laubie, de Donzenac (Corrèze) : *Rapport sur une épidémie d'encéphalite épidémique observée dans la région de Brive pendant les années* 1919-1920 ;

Paquet, inspecteur départemental de l'Oise, à Beauvais : *Rapport sur la situation sanitaire des communes des régions libérées de l'Oise.*

4° RAPPELS DE MÉDAILLE D'ARGENT, à MM. les docteurs : Cartron (Albert) et Bacqué (Maurice), médecins du 15e régiment de tirailleurs sénégalais : *Notes sur la morbidité épidémique des tirailleurs sénégalais à Briskra (Algérie). — Clou de Biskra.*

SERVICE DES EAUX MINÉRALES

1° MÉDAILLE D'OR D'HONNEUR, à M. Lepape, ingénieur chimiste, chef des travaux de recherches physico-chimiques à l'Institut d'hydrologie et de climatologie de Paris : *Recherches sur les gaz rares des gaz naturels et en particulier des gaz thermaux et sur la radioactivité des eaux minérales.*

2° MÉDAILLE DE VERMEIL, à M. le docteur Ferreyrolles, médecin consultant à La Bourboule : *La douche filiforme en dermatologie.*

3° RAPPELS DE MÉDAILLES DE VERMEIL, à MM. les docteurs : Fleury, professeur à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Rennes : *Hydrologie. — A travers les stations, quelques notes en passant ;*

Molinéry (Raymond), directeur technique de l'Ecole thermale de Bagnères-de-Luchon : *Série de travaux sur l'histoire des stations thermales. — Autour de Théophile de Bordeu* (1722-1776) ;

Pelon (F.-Henri), médecin des eaux de Luchon : *Le humage sulfuré naturel de Luchon. Traitement rationnel des affections respiratoires chroniques.*

4° MÉDAILLE D'ARGENT, à M. le docteur Ricard-Pomarede, médecin consultant à Capvern : *Les eaux de Capvern et la sécrétion biliaire. Etude expérimentale.*

5° RAPPEL DE MÉDAILLE D'ARGENT, à M. le docteur Mougeot (A.), médecin des eaux de Royat : *Présence de l'acide sulfhydrique libre dans les gaz thermaux de Royat.*

6° MÉDAILLES DE BRONZE, à MM. les docteurs : Billard (G.) et Dagniac, médecins des eaux de Royat : *Présence de l'acide sulfhydrique libre dans les gaz thermaux de Royat ;*

Hyvert (Roger), médecin consultant à Pougues : *La cure thermale de Pougues ;*

Veyrières, médecin consultant à La Bourboule : *La douche filiforme en dermatologie.*

Le traitement du Muguet FRUCTIER. *La Clinique.*

Le traitement classique du muguet consiste à enlever les plaques crémeuses avec un linge un peu rude, chargé d'un collutoire à la glycérine boratée, et à rincer la bouche à l'eau alcaline.

Ce traitement repose sur des vues plus théoriques que cliniques. Il a été imaginé parce que le milieu buccal des malades atteints de muguet est faiblement acide (un papier de tournesol déposé sur la pointe de la langue vire au rouge) et parce que, dans les laboratoires, on a remarqué que la forte alcalinisation des milieux de culture entrave le développement de la leveure en cause (*Saccharomyces albicans*).

Or, dans la pratique, ce traitement se révèle souvent comme très insuffisant.

En effet, les *Saccharomyces* cultivent bien sur la plupart des milieux neutres, légèrement acides ou légèrement alcalins, en présence de sucres ou d'éléments azotés. Pour que l'alcalinité du milieu retarde (1) le développement de la culture, il faut qu'elle soit très accentuée, et il est à noter qu'une forte acidité possède exactement le même pouvoir. Ce n'est donc pas en faisant quelques badigeonnages boratés dans le courant de la journée qu'on peut avoir la prétention d'alcaliniser suffisamment le milieu buccal pour empêcher le muguet de pousser : pour obtenir ce résultat, il faudrait réaliser un bain de bouche quasi permanent à l'eau de Vichy, et encore !

Quant à la glycérine boratée, elle est à rejeter pour deux raisons : la première est que le mélange de glycérine et de borax habituellement employé donne une solution non pas alcaline, mais légèrement acide, comme il est facile de s'en convaincre en y ajoutant du bicarbonate de soude (on obtient immédiatement un dégagement gazeux) ; la seconde, c'est que la glycérine elle-même constitue un aliment pour le muguet qu'il importe d'affamer et non pas de nourrir.

Nous chercherons à détruire le parasite par l'application d'antiseptiques efficaces.

Dans cet ordre d'idées, l'*iode* est le corps qui nous a donné les meilleurs résultats, ce qui n'a rien d'étonnant, étant donnée l'action spécifique bien connue de ce corps sur les champignons microscopiques. Nous l'utilisons sous forme de liquide de Gram que nous employons tantôt pur, en attouchements légers des plaques, tantôt étendu, en bains de bouche (une cuillerée à café de la solution ci-dessus dans un demi-verre d'eau).

En trois mots

M. le docteur Cruveilhier est nommé, à compter du 1er janvier 1923, directeur du laboratoire du conseil supérieur d'hygiène publique de France, en remplacement de M. le professeur Pouchet, nommé directeur honoraire.

NOUVELLES BRÈVES

MM. Chavannaz, de Bordeaux, Gautier, de Lille, et Boquel, d'Angers, viennent d'être élus membres correspondants nationaux de l'Académie de médecine, dans la deuxième section.

M. Doléris a été élu par acclamation vice-président de l'Académie de médecine.

MM. Ponchet et Schwartz ont été élus membres du Conseil de l'Académie de médecine pour l'année 1923.

MM. Keen, ancien professeur au Jefferson College de Philadelphie (Etats-Unis) ; Golgi, professeur d'histologie à l'Université de Pavie (Italie), sont nommés docteurs *honoris causa* de la Faculté de médecine de Paris.

Les derniers Livres parus

L'Expertise devant la justice de paix dans les accidents du travail, par le Dr MAILLON. 1 volume de 76 pages (MASSON ET Cie, éditeurs) **5 fr.** net.

Les Guides dont l'application de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail a nécessité la publication pour faciliter aux médecins leur tâche comme experts ou pour leur permettre d'apprécier les incapacités ont eu surtout en vue l'étude des incapacités permanentes.

Dans ce petit volume sont condensés les renseignements spéciaux nécessaires pour fixer le nombre de journées pendant lesquelles est dû le demi-salaire, et pour dire si la lésion dont se plaint l'ouvrier est bien le fait ou non d'un accident du travail.

On y trouvera une étude suffisante des cas les plus fréquemment contestés : *contusions, cicatrices, fractures, lésions, plaies, etc., etc.*

Prix de l'Académie de Médecine

(suite de la page précédente).

SERVICE DE LA VACCINE

1° Rappels de médailles de vermeil, à MM. les docteurs : Journiac, à Paris ; Zibelin, à Paris.

2° Médaille de vermeil, à M. le docteur Rafinesque (Gaston), à Paris.

3° Rappels de médailles d'argent, à MM. les docteurs : Breucq, à Bayonne (Basses-Pyrénées) ; Le Mière, à Paris ; Reumaux, à Dunkerque (Nord) ; Vigouroux, à Paris.

4° Médailles d'argent, à MM. les docteurs : Chevallereau, à Paris ; Froment, à Paris.

5° Médailles de bronze, à MM. les docteurs : Bloch, à Paris ; Delaunay, à Paris ; Hubert, à Cherbourg (Manche) ; Laurand, à Paris ; Mary, Le Bourget (Seine) ; Metenier, à Villejuif (Seine) ; Richard, à Champigny-sur-Marne (Seine) ; Sergent, à Levallois-Perret (Seine).

SERVICE DE L'HYGIÈNE DE L'ENFANCE

1° Rappels de médailles d'or, à MM. les docteurs : Broudic (Louis), à Paris ; Lede (Fernand), à Paris.

2° Rappel de médaille de bronze, à M. le docteur Cougoule, inspecteur départemental du Var, à Draguignan.

3° Médailles de bronze, à MM. les docteurs : Bocquillon, médecin inspecteur, à Châlons-sur-Marne (Marne) ; Bruneau, médecin de la Protection de l'enfance, à Epernon (Eure-et-Loir) ; Labbé (Raoul), médecin inspecteur de la Protection de l'enfance, à Paris ; Macaigne, médecin-inspecteur des Maisons de sevrage, à Paris ; Omont, à Pont-Audemer (Eure) ; Vaillant (R.), médecin de la Protection de l'enfance, à Chartres (Eure-et-Loir) ; Vullien (André), médecin de la Protection de l'enfance, à Tunis.

16

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Depuis les fiançailles, Marie-Claire porte les billets doux des promis, les lit en route quelquefois avec Christiane qui cherche consciencieusement à retenir dans sa mémoire les phrases sentimentales qui l'émerveillent.

Marie-Claire reçoit les confidences des fiancés. Elle a dans la matière une compétence indiscutable aux yeux de son amie. Un jour elle lui dit à bout portant : — Toi aussi, tu seras mariée dans l'année.

L'autre s'empourpre : — Mariée, moi ? — Certainement. — C'est un peu fort. Je me demande avec qui ? — Tiens, avec le beau docteur ! — Pierre Trialoup ?

Christiane, interdite, réfléchit. Marie-Claire a raison. Pierre est très beau. Il ferait un marié superbe avec son élégante barbe noire. Puis, soudain, malgré elle, la chaleur lui brûle les joues. Son cœur heurte sa poitrine. Ses jambes fléchissent : — Oui, Pierre Trialoup.

Christiane bégayant : — Où prends-tu cela ?

Marie-Claire sourit avec condescendance : — Voyons, insiste la fine mouche, est-ce que sans cela ta mère recevrait aussi souvent un jeune homme si elle n'avait pas des idées ? — Tu crois ? — Bien sûr, il n'y a pas de garçon chez vous. — ... ? — Est-ce qu'il te plaît, lui ? — Qui ? — Mais le docteur ? — Je ne sais pas. — Alors il ne te déplaît pas ? — ... ? — Mais toi tu lui plais ? — Est-ce que je sais ? s'écria Christiane, rouge et décontenancée. Tu m'ahuris avec toutes tes questions ! »

Sans transition, elle fond en larmes.

Marie-Claire se précipite sur elle, l'embrasse tendrement, tamponne de son petit mouchoir brodé les beaux yeux d'où roulent des larmes transparentes et chaudes.

— Il n'y a pas de quoi pleurer. C'est plutôt gentil d'être aimée, petite sotte.

— Tu crois ?...

Le soir, Christiane récite sa prière de travers. Une fièvre oppresse son sein. Elle ne dort point. Toute la nuit, elle demande « Est-ce que je l'aime ? M'aime-t-il ? » Tout cela mêlé de visions d'église où elle se voit dans un scintillement de cierges, toute blanche dans la buée d'un grand voile. Ce tableau amène un sourire de détente puérile sur ses lèvres sèches.

C'est juste à cette époque que sa mère, voyant que le docteur ne se déclarera pas, commence à songer au moyen de l'éloigner insensiblement et poliment, tandis que de son côté, le jeune docteur trouve que Mme Desenne met bien du temps à lui trouver le riche parti.

Le jour du mariage, Trialoup, prévenu, vient à dix heures faire l'ordinaire piqûre à M. Desenne. Il trouve ce dernier absorbé dans le choix d'une cravate, au milieu de ses habits de gala soigneusement étendus sur toutes les chaises.

La piqûre faite en rapidité, sans mot dire, prestement, Pierre remet son attirail en place.

— Docteur, n'est-ce pas, vous m'excuserez...

— Certes.

Et Pierre s'éclipse après une poignée de main sommaire.

Comme il file tout seul dans le grand salon, la porte s'ouvre à sa rencontre. Christiane apparaît : — Tiens, vous ici ?

Elle le sait parfaitement là. Elle guette sa sortie de chez son père, mais l'amour traîne avec lui de petites et de grosses dissimulations. Pour la première fois, Christiane commet un demi-mensonge.

— Oui, mademoiselle, je suis venu un peu plus tôt aujourd'hui.

Tout en échangeant quelques mots, le docteur regarde presque bouche bée Mlle Christiane déjà habillée, dans sa tenue de demoiselle d'honneur.

Sa robe de crêpe de Chine brodé la grandit encore et lui donne cette majesté de grâce qui sied si bien aux jeunes et clairs visages. Une haute ceinture du même ton, dans son étreinte souple de satin, accuse la taille svelte et fine et imprime à toute la toilette un caractère d'allure et d'élégance suprêmes. Une vaste capeline en martre zibeline enroulée de plumes roses aux tons dégradés surcharge de sa masse sombre et frivole la tête menue et le col fragile. Mais, loin de les écraser, elle les fait apparaître au contraire plus menus et plus fragiles. Elle met une demi-teinte d'ombre sur la soie des boucles si blondes. Leur étincellement d'or amorti chante amoureusement avec le fauve de la coiffure somptueuse et la lumière des empiècements et des épaulettes brodés du corsage.

En la contemplant si élégante, si rose, si dorée, un involontaire frisson passe sur Pierre. Une vive chaleur lui monte aux joues. Un émoi indescriptible, inconnu jusqu'alors, le trouble au plus profond de son être.

Brusquement, la nature comprimée en lui s'épanche. Pour la première fois, il désire une femme éperduement ; pour la première fois, il reste en extase devant elle. C'est son premier élan de jeunesse.

Christiane, gaiment, l'entraîne dans le petit salon : — Voyez, je suis prête. J'ai laissé petite mère s'habiller. Je suis venue faire un brin de causette avec vous.

— Trop aimable.

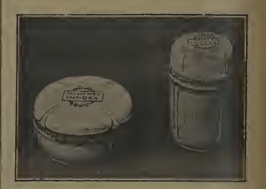
Christiane s'assied. Machinalement, Pierre l'imite. Un silence a lieu. Mlle Christiane se gante.

Le docteur admire comme une révélation son attitude, la série des mille gestes menus et précipités et le manège de la main gauche autour des doigts de l'autre main. Il prend à ce détail d'élégance un plaisir et une curiosité.

(A suivre).

Les Primes que nous offrons A NOS ABONNÉS *remboursent complètement* Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa* ; 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes à ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE